

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

USAGES DES TIC ET PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP
PHYSIQUE:
QUELLE (S) PRATIQUE(S) D'INCLUSION ET D'EXCLUSION
SOCIALES ?

MÉMOIRE PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN TRAVAIL SOCIAL

PAR
JIMMY TESSIER-ROYER

AOÛT 2016

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.10-2015). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

DÉDICACE

À mes parents

REMERCIEMENTS

D'abord et avant tout, je tiens à remercier ceux et celles sans qui ce mémoire de maîtrise n'aurait pas vu le jour : les personnes répondantes. Sans elles, je n'aurais pas pu obtenir le portrait des usages des technologies d'information et de communication par les personnes en situation de handicap, qui sera présenté ici. Cependant, il serait simpliste de résumer cette contribution à une procédure pour l'obtention de données brutes. En effet, ce que je retiens le plus, de mon parcours de 2^e cycle, c'est la qualité et la profondeur des échanges que j'ai eus avec ces hommes et ces femmes. Ces personnes étaient soucieuses de me traduire le sens que prennent leurs usages des dispositifs technologiques au quotidien. Enfin, faut-il rappeler que, en travail social, le contact humain, ainsi que la compréhension du lien social constituent l'un des fondements les plus importants et c'est ce que les individus rencontrés m'ont permis de comprendre de façon concrète.

Dans un deuxième temps, je tiens à remercier les organismes communautaires qui m'ont apporté un soutien d'une ampleur inespérée pour recruter les personnes faisant partie de l'échantillon de recherche. Ainsi, le milieu communautaire m'a démontré, une fois de plus, ce que la force du nombre ainsi que le réseautage pouvait apporter.

Le centre de recherche interdisciplinaire sur la réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR) a, lui aussi, joué un rôle majeur dans l'étape de recrutement. En ce sens, j'aimerais remercier chaleureusement les établissements greffés à ce centre qui ont reçu favorablement mon projet de recherche et qui m'ont par la suite mis en contact avec des usagères et usagers.

La rédaction de ce mémoire de maîtrise n'a pas toujours été un long fleuve tranquille. Or, dans les moments difficiles, tout comme dans les meilleures périodes, j'ai pu compter sur ma directrice de recherche, madame Sylvie Jochems, professeure à l'École de travail social. Je tiens à lui exprimer toute ma reconnaissance, non seulement pour son soutien, mais également pour la richesse des discussions que nous

avons eues tout au long des quatre dernières années. Celles-ci m'ont permis de développer ma pensée de chercheur, tout en me permettant de ne pas perdre de vue le fil conducteur et l'objectif de mon parcours.

Un merci particulier à Karine Salomon qui, grâce à sa maîtrise exceptionnelle de la langue française, a su me conseiller dans la révision orthographique, syntaxique et linguistique de ce document. Effectivement, suite à son travail, des coquilles parfois bien cachées ont pu être éliminées.

En terminant, j'aimerais remercier les membres de ma famille proche pour leur soutien inconditionnel, chacun à leur manière. Dans le cas de Mélissa, je ne peux passer sous silence, sa grande patience, son don d'elle-même (pour avoir dactylographié certaines parties et avoir relu le document à de multiples reprises !), ainsi que son acceptation à passer un nombre important de fins de semaine à l'intérieur au cours des dernières années. Je sais que ça n'a pas toujours été facile et je sais surtout que je n'ai pas toujours été facile ! Merci sincèrement pour tout.

À vous toutes et tous, un grand merci du fond du cœur et j'espère que ce que vous vous apprêtez à lire suscitera chez vous des réflexions qui pourront nourrir d'éventuels débats sur les pratiques d'inclusion et d'exclusion sociales des personnes en situation de handicap médiées par leurs usages des technologies d'information et de communication.

TABLE DES MATIERES

Liste des tableaux et schémas	xi
Liste des abréviations, sigles et acronymes.....	xiii
Résumé.....	xv
Introduction générale	1
Chapitre I Problématique	5
1.1 Problème social du handicap.....	5
1.1.1 Comment le handicap est-il défini?	5
1.1.2 Théories présentes dans les définitions du handicap examinées	11
1.1.3 Définitions des concepts de « problème social » et d'« exclusion sociale »	13
1.2 Les pratiques sociales pour contrer l'exclusion sociale dans le champ du handicap physique	16
1.2.1 Pratiques d'intervention sociale en contexte de réadaptation physique	19
1.3 Les usages des TIC par les personnes en situation de handicap physique	21
1.3.1 Les usages des TIC par la population des personnes en situation de handicap physique.....	21
1.3.2 Les pratiques d'usage des TIC par la population des personnes en situation de handicap physique favorisant l'inclusion sociale.....	23
1.4 L'usage des TIC en réadaptation physique	27
1.4.1 Usages des TIC en santé et services sociaux	27
1.4.2 Usages des TIC par les professionnels et usagers des services de réadaptation physique	29
1.5 Objectifs et question de recherche.....	31
Tableau 1.1 : Arborescence des questions de recherche.....	32
Chapitre II Cadre théorique.....	33
2.1 Le Processus de production du handicap (PPH)	33
2.2 Conceptualisation des pratiques d'inclusion (participation) et d'exclusion sociales (situation de handicap).....	36

2.3 Conceptualisation des usages des TIC comme pratiques sociales.....	37
2.3.1 Notions que sous-tend le concept d'usage	40
Chapitre III Cadre méthodologique.....	43
3.1 Positionnement épistémologique	43
3.1.1 Position du chercheur.....	43
3.1.2 Position épistémologique	44
3.2 Approche méthodologique.....	45
3.2.1 Instrument de collecte de données	45
3.3 Population à l'étude	45
3.3.1 Mission des installations offrant des services de réadaptation physique	46
3.3.2 Précisions sur les personnes participantes.....	46
3.4 Collecte et analyse de données	47
3.5 Considérations éthiques	49
Chapitre IV Résultats	51
4.1 Caractéristiques de l'échantillon.....	51
Tableau 4.1 : Synthèse des caractéristiques de l'échantillon	52
4.2 Portrait des personnes usagères des TIC en situation de handicap physique	52
Tableau 4.2 : Usages des TIC selon les habitudes de vie.....	54
4.2.1 Yolande	55
4.2.2 Luc.....	60
4.2.3 Charlotte.....	63
4.2.4 Gérard.....	67
4.2.5 Réjean.....	71
4.2.6 Francine.....	75
4.2.7 Joséphine.....	79
4.2.8 Serge.....	82
Chapitre V Discussion	87
5.1 Pratiques pour contrer l'exclusion sociale: obstacles, facteurs favorables et enjeux des usages des tic	87

5.1.1 Vers l'exclusion sociale et les situations de handicap : des obstacles aux usages des TIC	87
5.1.2 Vers l'inclusion sociale et la participation sociale: des usages des TIC prometteurs	91
5.2 : Le concept de cohésion sociale et son éclairage nouveau	98
Conclusion	101
1 Synthèse de la réponse à la question de recherche	101
2 Limites de la recherche.....	102
3 Pistes de réflexion	104
Annexes.....	107
Annexe A Schéma explicatif du Processus de production du handicap.....	107
Annexe B Grille d'entretien et d'observation	108
Annexe C Formulaire d'information et de consentement	113
Bibliographie.....	117

LISTE DES TABLEAUX ET SCHÉMAS

Tableau ou schéma	Page
1.1 : Arborescence des questions de recherche	32
4.1 : Synthèse des caractéristiques de l'échantillon	52
4.2 : Usages des TIC selon les habitudes de vie	54
4.3 : Application du schéma conceptuel du PPH : Yolande	59
4.4 : Application du schéma conceptuel du PPH : Luc	63
4.5 : Application du schéma conceptuel du PPH : Charlotte	66
4.6 : Application du schéma conceptuel du PPH : Gérard	71
4.7 : Application du schéma conceptuel du PPH : Réjean	75
4.8 : Application du schéma conceptuel du PPH : Francine	72
4.9 : Application du schéma conceptuel du PPH : Joséphine	82
4.10 : Application du schéma conceptuel du PPH : Serge	86
5.1 : Indicateurs d'inclusion et d'exclusion sociales	97

LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

CIH	Classification internationale des Handicaps
CIF	Classification internationale du fonctionnement
CIM ..	Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexe
CLSC	Centre local de services communautaires
CRCL	Centre de réadaptation Constance-Lethbridge
CRIR	Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain
CRLB	Centre de réadaptation Lucie-Bruneau
CQCIDIH	Comité québécois sur la Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps
HDAA ...	Handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (élèves HDAA)
HEC	Hautes études commerciales
INLB	Institut Nazareth et Louis-Braille
MDH-PPH	Modèle de développement humain - Processus de production du handicap
OMS	Organisation mondiale de la santé
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
PDF	Portable document file (type de fichier)
PPH	Processus de production du handicap
PSRP	Personnes en situation de réadaptation physique
RAPLIQ	Regroupement des activistes pour l'inclusion au Québec
RIPPH	Regroupement international de Processus de production du handicap
SCAE	Sous-comité d'admission et d'évaluation
SQLA	Service québécois du livre adapté
TIC	Technologies d'information et de communication

RÉSUMÉ

Cette recherche avait pour but de répondre à la question suivante : Quelles sont les pratiques d'inclusion et d'exclusion sociales, médiées par les TIC, des personnes en situation de handicap physique en 2014-2015 ? Pour l'atteindre, une recension des écrits, dans laquelle le problème social du handicap a été examiné avec la lunette toute particulière de la théorie de l'exclusion sociale, a été réalisée. Ce faisant, certaines pratiques sociales, pour contrer l'exclusion sociale, dans le champ du handicap physique ont été identifiées, tout en s'attardant aux usages des TIC comme pratiques sociales. Comme composantes du cadre théorique, deux principaux pans ont été retenus, soit le paradigme des usages de Jauréguiberry et Proulx ainsi que Processus de production du handicap de Fougeyrollas. La combinaison de ces deux modèles a fourni le bagage nécessaire pour donner sens au contenu tiré des entretiens réalisés avec les personnes participantes, recrutées dans les organismes communautaires et les centres de réadaptation de Montréal. Ces entretiens, au nombre de huit, se sont déroulés selon un guide semi-directif. À la lumière de ce travail d'analyse des résultats obtenus, il est possible de dresser un certain nombre de constats : les usages des TIC contribuent à ce que les personnes en situation de handicap physique améliorent leur participation sociale et, par conséquent, tendent vers l'inclusion sociale, en ce qui a trait aux habitudes de vie suivantes : déplacements, communication, éducation et travail. Cependant, les usages des TIC ne doivent pas être vus comme une panacée au problème social du handicap puisqu'il subsiste, en 2014-2015, des barrières d'accès et d'accessibilité aux TIC qui contribuent à des situations de handicap et à un glissement de la personne dans le continuum de la théorie de l'exclusion sociale. Les deux principaux obstacles sont les ressources financières limitées de certaines personnes, ainsi que le manque de formation adaptée et spécialisée pour les personnes en situation de handicap physique.

Mots-clés : TIC, personnes handicapées, situation de handicap, situation de participation sociale, inclusion sociale, exclusion sociale, PPH, usages.

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Depuis les cinquante dernières années, les personnes en situation de handicap physique ont milité pour que leurs droits soient reconnus et pour que cesse la stigmatisation à leur égard. Ce phénomène n'est pas étranger à la conjoncture puisque, aujourd'hui, le rapport à l'autre passe par la participation aux projets de société et le partage des valeurs de celle-ci. L'inclusion sociale devient une condition *sine qua non* à l'épanouissement personnel. C'est effectivement un des objectifs importants du mouvement social du handicap physique.

Dans les dernières années, nous avons été témoins de l'explosion de l'utilisation des technologies de l'information et des communications (TIC) à divers niveaux. Les usages possibles de celles-ci ont modifié la vie quotidienne de la population. Effectivement, il faut garder en tête qu'en 2015, un peu plus de 86 % des foyers québécois avaient accès à une connexion Internet, dont la quasi-totalité était à haute vitesse. Ceux-ci sont présents sur la toile au moyen d'un ordinateur portable dans 65 % des cas. Plus encore, 57 % possèdent au moins un téléphone intelligent et 58 % une tablette numérique. Quant au temps passé sur Internet, on note une moyenne de 33 heures par semaine et les citoyens âgés de 18 à 24 ans sont en tête de liste au plan de la durée (CEFRIQ, 2015a).

En ce qui concerne les médias sociaux, les statistiques du CEFRIQ rapportent qu'il est impossible de constater une différence en termes d'heures passées sur Internet en fonction du revenu familial. Cela n'est pas étonnant lorsque l'on sait que 87 % des internautes se sont branchés sur les médias sociaux en 2015. Cette statistique est d'autant plus impressionnante lorsque l'on sait que ces personnes ne représentent pas moins de 73 % des adultes québécois (CEFRIQ, 2015c).

À l'heure où les TIC sont présentes dans plusieurs aspects du quotidien et, par conséquent, amènent des usages qui permettent de créer et de maintenir des liens sociaux, on constate à quel point celles-ci peuvent être facilitantes. Ce constat est

d'autant plus vrai pour les personnes en situation de handicap physique. De fait, leurs usages permettent à ces dernières de gagner du temps, notamment grâce à des logiciels spécialisés de lecture par voix de synthèse et de reconnaissance vocale, tout en regroupant plusieurs outils et informations dans un seul et même objet. Reconnaître cela, c'est aussi reconnaître que les TIC peuvent avoir des utilités allant bien au-delà du simple loisir. Plus encore, cela témoigne du potentiel qu'elles peuvent révéler à travers leurs usages chez un individu.

Ceci étant dit, il est pertinent de se demander si les usages des TIC participent au phénomène d'exclusion ou d'inclusion sociale. Plus précisément, quels rôles leurs usages peuvent-ils jouer auprès d'une personne en situation de handicap physique dans sa démarche visant à faire partie intégrante de la société? Les outils technologiques sont-ils facilitateurs ou obstacles? Participent-ils à créer le lien social ou plutôt à son effritement? Que disent les personnes en situation de handicap physique de leurs usages des TIC? En définitive, pour répondre à ces questions, il est essentiel de ne pas voir les TIC comme des objets contrôlant le monde contemporain ni comme influant sur les structures de la société. De fait, les dispositifs technologiques ne doivent pas être dissociés de leurs usages.

Ce mémoire s'intéresse aux usages que font les personnes en situation de handicap physique des technologies d'information et de communication. Si ce sujet est traité dans la littérature scientifique liée au domaine de la santé, celui-ci a peu été examiné dans le domaine des sciences humaines et, plus particulièrement, en travail social. Ainsi, ce mémoire vise à documenter les pratiques de ces personnes à l'égard des TIC en lien avec la question de l'inclusion et de l'exclusion sociale. Pour ce faire, des usagers de services dans des centres de réadaptation en déficience physique de Montréal ont été interrogés. Le portrait obtenu révèle leurs situations en 2014 et 2015.

Ce mémoire se divise en cinq chapitres. Le premier chapitre porte sur le problème social du handicap physique. À l'intérieur de celui-ci, il est question des différentes définitions du handicap et des théories utilisées pour aborder celui-ci. Ensuite, les

pratiques sociales pour contrer l'exclusion sociale dans le champ du handicap sont présentées. Puis, les usages des TIC par les personnes en situation de handicap connus à ce jour sont étayés. Enfin, les pratiques médiées par les TIC dans le domaine de la réadaptation physique sont explorées. C'est alors qu'il est possible de conclure sur l'absence de recherches en travail social abordant spécifiquement le handicap physique, les usages des TIC et l'inclusion, ainsi que l'exclusion sociale. Par la suite, la question de recherche est présentée, accompagnée des objectifs qui la sous-tendent ainsi que de sa pertinence.

Le deuxième chapitre porte sur le cadre théorique. À l'intérieur de celui-ci, l'argumentaire justifiant la sélection du Processus de production du handicap (PPH), de même que le paradigme des usages, comme cadre conceptuel pour comprendre le problème social du handicap physique et analyser les données recueillies dans cette recherche est exposé.

Le troisième chapitre traite de la méthodologie employée dans le cadre de ce mémoire de maîtrise. Comme celle-ci est de nature qualitative, la cueillette de données repose sur des entretiens semi-dirigés avec des usagers, adultes, fréquentant les centres de réadaptation en déficience physique de Montréal.

Le quatrième chapitre, quant à lui, présente les résultats obtenus suite à la réalisation de huit entretiens avec des personnes participantes. En plus de présenter chacune d'entre elles individuellement, une description approfondie de leurs usages des TIC y est produite. Le tout est appuyé des extraits les plus éloquents.

Enfin, le dernier chapitre apporte la réponse à la question de recherche. Pour y arriver, des liens sont effectués entre le cadre conceptuel à l'étude de même que les données récoltées lors des entrevues. Ainsi, au terme de ce chapitre, des pistes de réflexion sont exposées pour le milieu de la recherche, aussi bien que pour celui de la clinique.

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

Pour débiter, il importe de souligner à quel point la définition du handicap a évolué depuis environ un demi-siècle. Ce changement est attribuable à l'évolution des mentalités envers les gens en situation de handicap, évolution qui est certainement liée au mouvement social mené par ces personnes au fil des décennies. Néanmoins, il en résulte maintenant différents angles théoriques pour aborder le handicap, tel que celui de l'exclusion sociale. Une fois cela dit, il est intéressant de se pencher sur l'intervention sociale réalisée auprès des personnes en situation de handicap physique pour contrer cette exclusion.

Effectivement, connaître les bases de cette intervention ainsi que ses défis représentent un passage essentiel si l'on souhaite ensuite situer les usages des TIC dans ce domaine spécifique. Cette démarche permet de rassembler les connaissances présentes dans la littérature du travail social concernant les pratiques sociales et l'utilisation des TIC par la population à l'étude.

Une fois cette exploration complétée, il est possible de constater le manque d'informations à ce sujet et ainsi développer une question de recherche précise avec des objectifs clairs permettant de mettre en lumière une réalité sociale jusqu'alors peu explorée au plan scientifique au Québec et dans la francophonie.

1.1 PROBLÈME SOCIAL DU HANDICAP

Avant d'entrer dans le vif du sujet et de se questionner sur le problème social du handicap, il est pertinent de s'attarder aux définitions du handicap. De là, il devient possible de constater ces liens avec la notion d'exclusion sociale et de le concevoir comme un problème social.

1.1.1 COMMENT LE HANDICAP EST-IL DÉFINI?

Dans le but d'apporter des éléments explicatifs à cette question, les définitions qui seront mises en lumière proviendront d'organismes internationaux, de gouvernements

de différentes régions occidentales, de regroupements communautaires ainsi que d'écrits prédominants en la matière. Ceci dans un esprit de comparaison, mais d'abord, et surtout, afin d'identifier des divergences provoquant des débats théoriques.

Par les organisations internationales : évolution à travers le temps

Avant de présenter les définitions, il est intéressant de préciser comment l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en est venue à élaborer une Classification du fonctionnement, du handicap et de la santé.

D'abord, elle a été créée pour répondre à un besoin d'évaluer la santé des populations, mais aussi, pour qu'elle soit considérée comme un outil capable de renseigner et de colliger des données sur l'état de santé. Enfin, elle peut guider l'élaboration de politiques nationales dans le domaine de la santé et permettre des comparaisons statistiques ainsi qu'un langage commun entre les intervenants en santé des différents pays (Handicap international, 2003).

La première grille classificatoire à avoir vu le jour a été élaborée en 1893. En effet, la Classification Bertillon avait pour but de poser une nomenclature internationale sur les causes de décès (Organisation mondiale de la santé, 2013b).

Cinquante ans plus tard, soit en 1946, la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM) a fait son entrée. Elle a subi plusieurs révisions, dont la dernière date de 1990. Elle permettait d'offrir des statistiques de mortalité et de morbidité (Handicap international, 2003; Jamet, 2003; Organisation mondiale de la santé, 2013a).

Au milieu du 20^e siècle, grâce au progrès de la médecine, une transition épidémiologique commence à s'opérationnaliser. Avec celle-ci, on observe une diminution des maladies infectieuses, mais une apparition des maladies chroniques. Parallèlement, on constate également le vieillissement de la population. Cette nouvelle réalité en santé a amené le besoin de créer un nouvel outil pour décrire les

impacts des maladies chroniques. C'est ainsi qu'est née, en 1980, la Classification internationale des Handicaps (CIH). Celle-ci amène trois nouveaux concepts soient la déficience, l'incapacité et le désavantage. Voici leurs définitions :

Dans le domaine de la santé, la déficience correspond à toute perte de substance ou altération d'une fonction ou d'une structure psychologique, physiologique ou anatomique.

Dans le domaine de la santé, une incapacité correspond à toute réduction (résultant d'une déficience) partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité d'une façon normale ou dans les limites considérées comme normales, pour un être humain.

Dans le domaine de la santé, le désavantage social d'un individu est le préjudice qui résulte de sa déficience ou de son incapacité et qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal, compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socioculturels (Handicap international, 2003; Jamet, 2003).

En 2001, à la suite de révisions, la CIH a changé de nom et c'est ainsi que la quatrième et dernière classification de l'Organisation mondiale de la santé, en ce qui a trait au handicap, a été publiée. Celle-ci visait à répondre à certaines critiques faites à la grille précédente. La principale d'entre elles était que ce modèle était trop fondé sur le modèle médical cherchant à tracer un lien de cause à effet entre la déficience et le désavantage. De plus, certains affirment que l'étalement des désavantages était pauvre. Qui plus est, elle passait sous silence les aspects environnementaux. De manière générale, elle était vue comme une thèse explicative abordant de façon négative les situations. C'est de cette façon que la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) a été produite. L'avancée de celle-ci se situe au niveau de l'amélioration de la participation en apaisant les obstacles sociétaux. De fait, derrière sa philosophie se trouve un désir d'encourager l'élaboration de facilitateurs sociétaux (Handicap international, 2003; Institut canadien d'information sur la santé, 2013; Jamet, 2003).

En France

Chez les Français, c'est la loi du 11 février 2005 qui définit ce qu'est un handicap. En effet, à l'article 114, on peut lire :

Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant (Annuaire Sanitaire et Social, 2011).

Il est possible de dresser quelques constats sur cette définition en la comparant aux définitions québécoises et canadiennes. D'abord, c'est la seule définition que nous ayons trouvée qui définit le handicap et non la personne handicapée. On peut donc penser que ce concept est vu comme un état et non pas comme un facteur identitaire chez l'individu.

Néanmoins, on retrouve une certaine délimitation des déficiences, ici appelées altérations, qui peuvent constituer un handicap. De plus, on parle également de limitation d'activités, tout en allant plus loin, en ajoutant que l'impossibilité de réaliser ces activités peut amener une restriction de la participation en société. Le concept de citoyen est donc amené pour la première fois.

Par le gouvernement du Canada

Le Canada dispose de plusieurs définitions du handicap en fonction des différentes lois en vigueur s'adressant aux personnes handicapées. En voici un exemple basé sur une loi sociale :

La Loi sur l'équité en matière d'emploi définit les personnes handicapées comme étant des personnes qui ont une déficience durable ou récurrente soit de leurs capacités physiques, mentales ou sensorielles, soit d'ordre psychiatrique ou en matière d'apprentissage et a) soit qu'elles considèrent qu'elles ont des aptitudes réduites pour exercer un emploi, b) soit qu'elles pensent qu'elles risquent d'être classées dans cette catégorie par leur employeur ou par d'éventuels employeurs en raison d'une telle

déficience. La Loi inclut les personnes dont les limitations fonctionnelles liées à leur déficience font l'objet de mesures d'adaptation pour leur emploi ou dans leur milieu de travail (Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, 2004).

Dans cette citation, la définition des personnes handicapées présentée dresse des balises claires quant aux types de déficiences qui peuvent être reconnus. Cela a pour effet d'exclure certaines populations, telles que les déficiences organiques, qui auraient été reconnues dans la définition québécoise.

Lorsque l'on s'attarde plus spécifiquement à une loi fiscale, on constate que les critères d'exclusion sont encore plus restrictifs. En effet, on quantifie les incapacités et on fixe une période de temps minimal pendant laquelle celles-ci doivent s'observer. En voici la preuve :

Pour avoir droit au CIPH, tel qu'il est décrit à l'article 118.3 de la Loi, un particulier doit avoir "une déficience mentale ou physique grave et prolongée". Selon l'Agence, une déficience prolongée doit durer au moins 12 mois consécutifs. La capacité du particulier d'accomplir une activité courante de la vie quotidienne doit être limitée de façon marquée ou le serait en l'absence de certains soins thérapeutiques. La déficience doit aussi être attestée par un professionnel de la santé approprié.

Selon le paragraphe 118.4 (1), les activités courantes de la vie quotidienne sont les suivantes: la perception, la réflexion et la mémoire; le fait de s'alimenter et de s'habiller; le fait de parler de façon à se faire comprendre, dans un endroit calme, par une personne de sa connaissance; le fait d'entendre de façon à comprendre, dans un endroit calme, une personne de sa connaissance; les fonctions d'évacuation intestinale ou vésicale; le fait de marcher (Nolke, 2003).

On remarque ici, qu'en plus des critères nommés précédemment, non seulement on fait référence à la notion d'activité, mais on précise quelles activités doivent être affectées pour être considérée comme une personne handicapée.

Par le gouvernement du Québec

L'Office des personnes handicapées du Québec a publié une définition du handicap assez synthétique. En effet, le concept de personne handicapée correspond à ceci :

Toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes (Office des personnes handicapées du Québec, 2005).

On constate que l'emploi des mots déficience, incapacité sévère et persistante, obstacles et activités courantes se rapproche étroitement du Processus de production du handicap tel qu'élaboré par Patrick Fougereyrollas.

À l'origine, ce dernier avait fondé, en 1986, avec Maryke Muller et Mario Bolduc, tous les trois militants du mouvement de promotion des droits des personnes ayant des incapacités, le Comité québécois sur la Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CQCIDIH). Comme on peut le constater, ce mouvement provincial trouvait ses fondements dans les classifications proposées à l'époque par l'OMS.

Onze ans plus tard, ce comité est devenu le Regroupement international de Processus de production du handicap (RIPPH). Avec ce changement de nom, s'accompagnait également une réorientation des activités du groupe occasionnée par la terminaison de la révision de la CIH au plan international. De fait, à partir de ce moment, le RIPPH prend des distances et décide d'élaborer un cadre conceptuel qui lui est propre accordant encore plus de place à l'interaction entre les facteurs personnels, environnementaux et les habitudes de vie (Réseau international sur le Processus de production du handicap, 2013).

Par les organismes communautaires

Peu d'organismes communautaires ont publié des définitions ainsi que leur interprétation du concept de handicap. En 2013, un des groupes le plus revendicateurs au Québec pour faire valoir l'inclusion est le Regroupement des activistes pour l'inclusion au Québec (RAPLIQ). À l'intérieur du texte fondateur de cette initiative militante, ayant pour but de défendre et de revendiquer les droits des personnes en

situation de handicap, on retrouve le paragraphe suivant portant sur la question du handicap :

Le handicap est généralement défini par les instances gouvernementales comme étant un fonctionnement physique et mental anormal. Nous insistons sur le fait que le concept de normalité est une invention humaine qui est apparue avec l'arrivée des statistiques au début du 19^e siècle. Nous sommes conscients que le handicap continue d'être considéré comme une tragédie humaine. Pourtant, nos récits de vie sont plus complexes; ils sont composés de grandes joies et de grandes peines. La véritable tragédie de l'handicap n'est pas située dans nos corps et dans nos esprits, elle est située dans l'exclusion et la marginalisation qui s'y rattachent. Encore aujourd'hui. Nous n'avons ni besoin d'être sauvés ni besoin d'être normalisés. Nous n'avons pas besoin de charité (Regroupement des activistes pour l'inclusion au Québec, 2008).

Comme on peut le constater à la toute fin de cette citation, les fondateurs insistent sur le fait que le handicap n'est pas un problème de santé occasionnant des altérations au corps. De fait, celui-ci est davantage vu comme un problème social en raison de l'exclusion vécue au quotidien par les personnes vivant des situations de handicap. En refusant d'être « sauvés » ou « normalisés », ceux-ci viennent confirmer que l'exclusion sociale est la conséquence ultime d'un problème social auquel aucune solution adéquate n'est identifiée.

1.1.2 THÉORIES PRÉSENTES DANS LES DÉFINITIONS DU HANDICAP EXAMINÉES

Trois grandes théories des sciences humaines et sociales utilisées dans le champ du travail social émanent des définitions du handicap ayant été relatées dans les dernières pages : le fonctionnalisme, le constructivisme et le structuralisme.

Du côté du fonctionnalisme, on retrouve essentiellement les définitions apportées par le gouvernement du Canada qui se basent sur les textes de loi pour définir un citoyen comme une personne handicapée. À cet égard, il est pertinent de rappeler que, pour être admissible à un crédit d'impôt, par exemple, un contribuable canadien doit faire remplir par son médecin un formulaire médical. Ainsi, il doit présenter un physique

hors norme et le professionnel doit se prononcer sur la durée de l'incapacité et sur le pronostic de rétablissement.

Quant aux premières classifications de l'Organisation mondiale de la santé, c'est-à-dire la Classification Bertillon, la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexe (CIM) et la Classification internationale des Handicaps (CIH), celles-ci accordent à leur tour une importance marquée au corps médical. De plus, elles avaient pour but de fournir des outils facilitant l'élaboration de statistiques et l'obtention d'un portrait global sur la santé des populations. Ainsi, en ayant une vision d'ensemble, il devenait plus facile de développer des politiques nationales réduisant les écarts à la norme. C'est également ce vers quoi tend la proposition des Français que nous avons vue précédemment.

Somme toute, dans un cas comme dans l'autre, on peut comparer les définitions fournies par ces deux acteurs à un corps humain, figure de style répandue pour expliquer ce courant théorique. Si lorsqu'un organe du corps ne fonctionne pas de façon optimale, l'ensemble des systèmes en ressent les conséquences. À l'échelle sociale, lorsque les personnes en situation de handicap ne sont pas en mesure d'intégrer la société, c'est l'ensemble qui en paie le prix.

Pour sa part, on retrouve des traces de la théorie constructiviste et de l'approche systémique dans les définitions suggérées par l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) et le Réseau international du Processus de production du handicap (RIPPH).

D'abord, ils considèrent les interactions entre les individus, ce qui constitue la première étape pour parler d'un problème social chez les constructivistes. En effet, avant d'être vu comme un problème social, un comportement donné devra être traduit et construit comme un geste hors norme. Ainsi, c'est davantage la réaction de la société à ce comportement qui est prise en compte.

Ensuite, on retrouve des éléments de l'approche systémique dans la mesure où les définitions proposées font également des liens entre les différents facteurs interpersonnels. D'autant plus qu'en mettant la « responsabilité » de l'exclusion sur l'environnement inadéquat et en parlant de handicap en termes de situation de participation sociale ou de handicap, ces définitions se distancient des aspects médicaux et de la responsabilité individuelle.

En somme, une situation de handicap dans un contexte donné et/ou pour un individu quelconque peut ne pas l'être dans d'autres circonstances et/ou pour une autre personne. Le problème est donc socialement construit en tenant compte des différents systèmes avoisinant.

La contribution qui demeure encore sous silence est celle apportée par le RAPLIQ. Celle-ci prend racine à la fois dans le constructivisme et le structuralisme. Effectivement, un questionnement est posé quant aux fondements de la société qui n'ont su faire une place à ceux qui se sentent opprimés par celle-ci. Le regroupement se positionne ainsi en luttant contre l'exclusion sociale. Malgré tout, en nommant leurs membres cibles « personnes en situation de handicap », ils sont au même diapason que le RIPPH.

1.1.3 DÉFINITIONS DES CONCEPTS DE « PROBLÈME SOCIAL » ET D'« EXCLUSION SOCIALE »

Avant de débiter la présente section, il est capital de préciser que lorsque le concept « d'exclusion sociale » est abordé ici, il fait d'abord et avant tout référence à la théorie de l'exclusion sociale. Ainsi, l'exclusion est l'ultime conséquence, voire le rejet total et complet de la personne par la société. Cela dit, il faut comprendre la dernière phase comme une image, car ce serait faire fausse route que de penser qu'il existe une dichotomie entre l'inclusion et l'exclusion sociale. En effet, il s'agit davantage d'un continuum rempli de nuances.

À cet égard, Philippe Weber affirme : « Considérer le système social sous l'angle de la participation sociale, c'est accepter sa complexité, c'est aussi admettre que

l'inclusion comme l'exclusion sont des processus dynamiques, à géométrie variable, qui doivent être évalués dans les diverses sphères de la vie quotidienne ». Cet extrait rend bien compte du spectre à travers lequel l'inclusion et l'exclusion sociale oscillent de façon constante. Quant au concept de « participation sociale », il sera développé plus en profondeur dans le chapitre suivant grâce aux travaux de cet auteur, notamment (Weber, 2004).

Cela dit, en reconnaissant l'exclusion sociale, positionnée à l'une des extrémités du spectre, vécue par les personnes en situation de handicap, et plus particulièrement en ce qui concerne ce mémoire, les personnes en situation de handicap physique, la mise en lumière d'un problème social s'effectue. Par conséquent, après avoir présenté différentes définitions du concept de handicap, il paraît inévitable de présenter une définition de problème social puisqu'il sera abordé comme tel dans ce mémoire de recherche.

Celle retenue est la définition élaborée en 1994 par Dumont, Langlois et Martin dans leur traité ayant pour but de répondre à la question « Qu'est-ce qu'un problème social? ». Les auteurs définissent ce qu'est un problème social en mettant en lumière l'idée que celui-ci réfère à des situations affectant un regroupement de personnes auquel il faut apporter une solution, mais également l'aspect de la construction des problèmes sociaux et de l'exclusion sociale lorsqu'il y a incompatibilité des valeurs. Cette approche permettant de lire sous un certain angle les problèmes sociaux s'arrime adéquatement avec l'angle de recherche sous lequel l'objet à l'étude sera analysé. De façon très concise, le trio d'auteurs met ces aspects en lumière dans cette définition :

Un problème social "peut être défini comme une situation donnée ou construite qui concerne un groupe d'individus qui s'avère incompatibles avec les valeurs privilégiées par un nombre important de personnes et qui est reconnue comme nécessitant une intervention en vue de la corriger" (Dumont *et al.*, 1994, p. 1108).

Maintenant, définir l'exclusion permet de faire le lien entre les concepts vus précédemment, c'est-à-dire le handicap et le problème social. Ainsi, le Larousse définit l'exclusion, dans une perspective économique, comme étant « l'action d'exclure du monde du travail, donc de la société » (Éditions Larousse, 2009). Selon cette définition de l'utilisation courante de la notion d'exclusion, on constate à quel point l'exclusion est étroitement liée à la notion de travail.

Ensuite, si l'on cherche à définir plus précisément le concept d'exclusion sociale, cela ne peut se faire sans citer René Lenoir, auteur du livre *Les exclus* publié en 1974. Dans cet ouvrage mettant au monde ce concept, l'exclusion sociale réfère à un

[...] processus de cumul de ruptures avec les formes essentielles du lien social: habitat, famille, couple, travail et avec les formes essentielles des modes de vie dominants dans une société donnée (Gros-Jean et Padieu, 1995).

Puis, Régine Dhoquois citée par (Dumont *et al.*, 1994) apporte une nuance particulièrement intéressante à la notion d'exclusion sociale. Pour ainsi dire, selon cette auteure, la mise de côté de l'individu au plan social demeure un processus subjectif par lequel tous se retrouvent un jour victimes et l'autre bourreau. Voici sa définition publiée en 1994 :

[...] l'exclusion résulte de la fermeture d'un espace social au nom de normes qui ne sont pas nécessairement celles de la société dominante, mais qui peuvent être nos propres normes, éventuellement changeantes ou réversibles selon la situation personnelle où nous nous trouvons placés. Dans ces conditions, tout le monde est exclu et tout le monde exclu à un moment donné [...] (Régine Dhoquois dans Dumont *et al.*, 1994).

Enfin, les ouvrages repérés afin de produire cette sous-section rappellent l'importance des normes et du bon fonctionnement de la société. Ce faisant, il demeure approprié de préciser ce qui est entendu par le mot norme. Ainsi, Canguilhem voit ce terme comme « ce qui est tel qu'il doit être » et aussi comme « [...] ce qui constitue soit la moyenne soit le module d'un caractère mesurable » (Canguilhem, 1950 : 76-77 dans

Otero, 2008). Déjà, cette définition permet une avancée, car elle réfère à la notion de moyenne, ce qui suppose une forme de consensus dans le monde social quant à ce qui peut être acceptable.

Puisque les principaux concepts, soient « handicap », « problème social » et « exclusion sociale », utilisés dans le cadre de ce mémoire de maîtrise sont à présent définis, il est à présent temps de s'attarder aux théories avec lesquelles le problème social du handicap est examiné.

Maintenant que la présentation du problème social du handicap a été effectuée, le temps est maintenant venu de s'attarder aux pratiques sociales présentes dans la littérature concernant le phénomène du handicap physique.

1.2 LES PRATIQUES SOCIALES POUR CONTRER L'EXCLUSION SOCIALE DANS LE CHAMP DU HANDICAP PHYSIQUE

En considérant que les pratiques peuvent être définies comme « l'espace de réalisation du social » et « une manifestation organisée des actions humaines », les pratiques sociales, « sont dotées d'un sens ; elles font l'objet de prescriptions, d'instructions ou d'exigences sur les façons de faire; enfin, elles sont associées à des structures téléoaffectives qui recouvrent les objectifs, les projets, les visées ainsi que les émotions qui sont jugés acceptables par les acteurs » (Dubuisson-Quellier et Plessz, 2013). Dans la présente section, il sera question des pratiques sociales concernant le handicap physique. En ce sens, les principaux thèmes abordés seront les habiletés sociales, la sexualité, la scolarisation et le travail. Il importe de mentionner que ces thématiques ont été choisies suite à une analyse par le chercheur des principales dimensions émergeant de la littérature consultée. Néanmoins, il ne s'agit pas d'un examen exhaustif des thématiques possibles. Enfin, pour clore, un intérêt sera porté au rôle du mouvement social créé par les personnes handicapées physiques ainsi qu'au champ d'étude qui s'intéresse à leur quotidien.

D'abord, comme l'indique Dorvil, les comportements des gens n'ayant pas de handicap peuvent contribuer à l'isolement des personnes vivant avec un handicap, voire à souffrir de dépression. Il est intéressant de constater que le renforcement d'habiletés sociales chez les personnes handicapées physiques peut être vu comme une solution afin de réduire le malaise des autres en leur présence. Parmi ces habiletés, on note la révélation de soi, l'amorce de l'interaction, la manifestation d'intérêts communs, la communication verbale et l'affirmation de soi (Dorvil, 2001).

La sexualité est également un thème sur lequel l'exclusion sociale est documentée concernant les personnes handicapées physiques. De fait, la misère sexuelle vécue par certains, notamment par la difficulté à trouver un partenaire, représente, selon Dupras, une « violation des droits sexuels de la personne handicapée, une atteinte à sa dignité » (p.22). En ce sens, il propose la politisation de la sexualité afin de mener à des actions partagées et à une prise de conscience collective sur l'accès aux droits sexuels fondamentaux de ces personnes (Dupras, 2011).

Sur le plan de la scolarisation, la question de l'intégration dans les écoles régulières au profit des classes spécialisées ne fait pas consensus dans la littérature. En effet, les écoles spécialisées peuvent accentuer la discrimination et la stéréotypisation chez les élèves handicapés physiques, ce qui peut se traduire en une diminution des réussites scolaires. À l'inverse, le réseau régulier peut, pour sa part, amoindrir l'estime de soi et occasionner de moins bons résultats académiques. Ainsi, Desombre conclut en réitérant l'importance que le choix entre ces deux orientations se fasse de façon personnalisée (Desombre, 2011). De plus, il mentionne que les mécanismes visant à maximiser les conditions d'apprentissage des élèves demeurent disponibles. Liasidou (2013) nomme que les trajectoires d'éducation proposées aux personnes ayant un handicap physique sont souvent inférieures aux trajectoires régulières en raison d'une compréhension réductionniste des handicaps (Liasidou, 2013).

La vie professionnelle est également une sphère où les personnes en situation de handicap physique peuvent rencontrer des obstacles. À cet égard, Barreyre et al.

(2008) ont documenté le coût de la participation sociale des personnes présentant des incapacités. Ils arrivent à la conclusion que le travail en milieu ordinaire est coûteux au plan social. Ainsi, la lenteur, l'usure et la fatigabilité de ces personnes les placent dans une position où ils tentent de s'accrocher au travail, malgré les difficultés, par peur de perdre le statut d'employé (Barreyre, Bouquet, Fiacre, Makdessi, & Peintre, 2008).

Il est impossible de présenter, ici, de façon exhaustive, tous les domaines dans lesquels peuvent se produire l'exclusion sociale chez les personnes en situation de handicap physique. Néanmoins, pour compléter le tour d'horizon sur les pratiques sociales en lien avec celui-ci, il paraît inévitable de s'attarder au rôle des travailleurs sociaux auprès de cette population. En ce sens, Mayer indique que la tendance, chez ces professionnels, à adhérer au modèle médical au profit du modèle social est dépassée. Il appelle à un changement de paradigme dans leur pratique auprès des personnes handicapées. Cette position s'explique par le fait que le handicap était auparavant considéré comme un problème social touchant une minorité. Toutefois, en se référant à la population américaine et au *Committee on Disability in America*, Mayer estime que la notion de minorité n'a plus sa place et qu'il faut donner aux personnes handicapées des opportunités de développer leur plein potentiel quitte à leur offrir des services distincts (Mayer, 2012).

Le mouvement social des personnes handicapées physiques a été révélateur d'un franc changement social. En effet, les écrits relatent clairement que les vingt dernières années ont été centrales afin de permettre une transformation dans les dispositions gouvernementales s'adressant à cette population. Ce changement s'est opérationnalisé en raison de la lutte des militants contre la discrimination et pour la promotion de l'autonomie des personnes en situation de handicap physique (Pearson *et al.*, 2011). De sorte que, aujourd'hui, les politiques sociales s'orientent progressivement vers le modèle social et délaissent le modèle médical. À ce titre, comme le précise Prince, une collaboration entre tous les paliers de gouvernement sera nécessaire pour

répondre aux demandes des personnes en situation de handicap. Selon le même auteur, il reste du travail à faire pour parvenir à une telle finalité puisque les politiques canadiennes à l'égard des personnes handicapées engendrent frustration et déception depuis les vingt dernières années. La clé de la gouvernance inclusive et intégratrice est, selon lui, la pleine participation des citoyens handicapés et cela ne peut se faire sans le commun accord de tous les secteurs de la société (Prince, 2001).

Afin de documenter la réalité des personnes en situation de handicap, les *Disability Studies* ont fait leur entrée dans les universités de façon progressive depuis les années 1970. Effectivement, ce champ d'étude accorde un intérêt particulier au développement de la compréhension du vécu direct du handicap. Plus spécifiquement, il s'intéresse à savoir comment et pourquoi les barrières ainsi que les structures oppressives sont présentes. Enfin, il souhaite formuler des politiques et des mesures alternatives afin de contribuer à parvenir à ce que les auteurs appellent à une société inclusive qui permet une pleine participation sans égard à la nature de l'incapacité (Barnes, Oliver et Barton, 2002: 259 dans Barnes *et al.*, 2004).

Maintenant que les principales pratiques sociales pour contrer l'exclusion sociale dans le champ du handicap physique ont été développées, le temps est venu de s'intéresser plus attentivement à celles que l'on retrouve dans le contexte de la réadaptation physique.

1.2.1 PRATIQUES D'INTERVENTION SOCIALE EN CONTEXTE DE RÉADAPTATION PHYSIQUE

Les informations apportées dans cette sous-section n'ont aucunement la prétention de faire un tour de piste exhaustif de tout ce que peuvent accomplir les travailleurs sociaux offrant des services au quotidien dans les unités de réadaptation. Néanmoins, les éléments qui paraissent les plus significatifs seront présentés ici. Pour ce faire, voici deux définitions du rôle du travailleur social au sein des centres de réadaptation.

Selon l'Association canadienne des travailleurs sociaux

Le travailleur social procède à des évaluations et des interventions aux chapitres du fonctionnement psychosocial et de la planification des congés et, de ce fait, il aide le client et sa famille à passer d'un état d'incertitude, d'anxiété et de dépendance à un état grandissant de confiance, d'espoir et d'autonomie. (Travailleurs sociaux du Centre de réadaptation de l'Hôpital d'Ottawa).

Selon le dossier de l'OPTSQ sur la réadaptation (2007)

[...] Le travailleur social est présent auprès de la famille pour l'informer, la rassurer et souvent pour faire le pont entre elle et l'équipe soignante. Le travailleur social soutient les proches dans les différentes démarches financières, dans la réorganisation nécessaire à un retour à domicile, qui sera l'amorce d'une nouvelle façon de vivre. [...] Le travail de soutien émotif se poursuit auprès du système familial qui est en deuil (Malo, 2007).

Il est possible de nommer certains constats : son rôle est essentiellement de soutenir la famille et les proches tout au long du processus, d'assurer la transition entre l'établissement de réadaptation et le domicile et de faire le lien entre les différentes ressources gouvernementales ou partenaires dans la communauté. Autrement dit « [...] membre important de l'équipe interdisciplinaire, le travailleur social joue un rôle clé dans la planification des congés et guide le client et sa famille à travers le processus d'ajustement » (Hôpital juif de réadaptation, 2011).

Ces informations sont pertinentes au présent mémoire dans la mesure où elles viennent préciser que le travailleur social pose des actions concrètes afin de limiter et de prévenir l'exclusion sociale de l'utilisateur en cours de réadaptation et dans le futur. Effectivement, comme il en a été question un peu plus tôt, les personnes en situation de handicap physique sont sujettes à vivre de l'exclusion sociale. On peut donc penser que, plus nombreuses les interventions sont réalisées pour contrer ce phénomène, plus le potentiel de participation sociale de la personne est propice à s'actualiser. Une fois cela dit, il est intéressant de se demander si les usages des TIC peuvent jouer un rôle en ce sens. La recherche effectuée pour documenter la présente

section permet de penser qu'il y a un manque d'écrits sur les usages des TIC en lien avec le travail social par les personnes en situation de handicap physique et qu'il y a matière à documenter la question.

1.3 LES USAGES DES TIC PAR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP PHYSIQUE

1.3.1 LES USAGES DES TIC PAR LA POPULATION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP PHYSIQUE

Bien qu'elle soit mince, la littérature consultée relève essentiellement que les principaux défis des personnes en situation de handicap physique à l'égard des TIC concernent l'accès et l'accessibilité au matériel, ainsi que les usages et utilisations possibles des TIC.

En matière d'accès à des TIC, la difficulté se situe au niveau de l'âge du matériel dont possèdent les personnes en situation de handicap physique devant souvent se contenter de matériel qu'on leur donne n'ayant pas les moyens de s'en procurer du neuf. Le coût d'une connexion Internet est aussi une difficulté compte tenu du faible revenu que certaines d'entre elles peuvent avoir (Communautique, 2012).

Au niveau des conditions d'accessibilité à ce matériel par cette population, celle-ci est souvent aidée par un tiers qui est généralement un membre de la famille. Même si la manipulation du matériel peut s'avérer difficile, l'aspect ludique, le désir d'autonomie et les sentiments positifs liés à la découverte leur font oublier les découragements parfois vécus. Pour surmonter les obstacles rencontrés, souvent au niveau de l'installation de logiciels, la méthode de l'essai/erreur est la plus fréquemment utilisée. Les principales appréhensions face à la pratique des TIC se situent à différents niveaux en fonction du handicap : compréhension des textes rédigés en français pour les personnes sourdes, navigation sur les pages Web inaccessibles pour les personnes aveugles, difficultés de manipulation chez les personnes ayant des incapacités motrices et mauvaise compréhension du contenu chez celles présentant des difficultés cognitives. Les usagers des TIC nomment également un déficit d'offre de formations spécialisées afin d'utiliser celles-ci en

fonction de leurs besoins. Lorsque ces formations existent, les critères d'admissibilité sont stricts et elles sont rarement adaptées à la diversité des handicaps, ce qui exclut certains utilisateurs (Communautique, 2012).

Si la consultation d'informations est une activité significative pour l'ensemble des internautes, chez les personnes en situation de handicap physique, cette activité prend une dimension supplémentaire, par exemple, chez les personnes aveugles ne pouvant pas lire les journaux de format papier. Au plan médical, Internet représente aussi une plus-value puisqu'il permet de se renseigner sur le handicap, mais plus encore, d'être inclus et d'appartenir à une communauté numérique. En tant qu'outil de communication, la toile est normalisante puisqu'elle permet de communiquer avec le reste du monde sans forcément avoir recours à un système spécialisé tel que le système ATS¹ pour les personnes malentendantes (Communautique, 2012).

Enfin, en termes de chiffres, l'Institut de la statistique du Québec a relevé qu'en 2010, près de 44 pour cent des personnes de 15 ans et plus avec une incapacité avait utilisé un ordinateur au cours de l'année. C'est davantage le groupe âgé entre 15 et 64 ans qui fut représenté dans cette statistique avec 63 pour cent des personnes répondantes. Pour ce qui est de l'utilisation d'Internet, 39 pour cent des personnes avec une incapacité en a eu recours au cours de 2010. Les jeunes âgés entre 15 et 34 se démarquent représentés à 82 pour cent. À 83 pour cent du temps, cela s'effectue à partir de la maison. En termes de sexe, les hommes sont 10 pour cent plus nombreux que les femmes à y avoir recours (44 pour cent versus 34 pour cent). Fait intéressant, seulement 28 pour cent des utilisateurs présentant une incapacité grave utilisent la toile. Chez les non-utilisateurs d'Internet, les principales raisons invoquées pour expliquer leur absence sur le Web, sont, en ordre d'importance, le manque d'intérêt, le coût d'achat de l'ordinateur et l'incapacité à utiliser le dispositif (Institut de la statistique du Québec, 2010).

¹ L'acronyme approprié pour les dispositifs spéciaux utilisés par les personnes sourdes, malentendantes et entendant pour communiquer les unes avec les autres par le système téléphonique.

1.3.2 LES PRATIQUES D'USAGE DES TIC PAR LA POPULATION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP PHYSIQUE FAVORISANT L'INCLUSION SOCIALE

La littérature scientifique mentionne que les technologies d'information et de communication et, plus exactement, les usages de ces dernières peuvent jouer un rôle pour contrer l'exclusion sociale. En effet, l'Institut de la statistique du Québec rapporte, dans son enquête de 2010, portant sur les personnes avec des incapacités, que 36 pour cent de la population à l'étude considérait qu'Internet leur a permis d'améliorer leurs capacités à établir des contacts avec des individus ayant des intérêts similaires aux leurs. Plus intéressant encore, cette statistique passe à 50 pour cent chez les utilisateurs ayant une incapacité très grave. Qui plus est, les utilisateurs présentant une incapacité indiquent qu'Internet avait amélioré leur qualité de vie. Plus précisément, celle-ci était supérieure de manière modérée (34 pour cent) ou considérable (20 pour cent) en particulier chez les internautes avec incapacité grave (59 pour cent) ou très grave (63 pour cent) (Institut de la statistique du Québec, 2010).

Bien que le recours aux TIC soit un moyen d'intervention sociale, jusqu'ici peu exploré, celui-ci peut représenter une avenue intéressante pour prendre part à des activités sociales ou à des débats sociétaux, sans que le handicap physique soit vu comme un obstacle à cette participation. Malgré tout, avant de le transposer à l'intervention sociale, il est tout à fait pertinent de se questionner sur les usages des TIC par la population des personnes en situation de handicap physique.

Plusieurs des données trouvées dans la littérature se concentrent à documenter l'usage des TIC chez les étudiants en situation de handicap. Par exemple, une recherche menée par Asuncion et al. indique que *YouTube* est le média social le plus populaire chez les collégiens en situation de handicap du Québec. Plus encore, *Windows Live Messenger* est jugée la plate-forme sociale la plus accessible (Asuncion et al., 2012).

Toujours chez la population des étudiants en situation de handicap, Ferraro et al. mentionnent que plusieurs étudiants avec des difficultés d'apprentissage, pour qui le

recours aux TIC pourrait être facilitant, ne trouvent pas réponse à leurs besoins à cet égard. On explique un tel constat par un manque d'accès aux technologies, en raison de leur coût et par un manque de formation afin de les utiliser adéquatement (Ferraro *et al.*, 2009). Fichten *et al.* ainsi que Nguyen *et al.* avaient toutefois noté l'inverse dans une recherche portant sur le même sujet puisqu'ils indiquaient, dans leurs résultats, que les besoins des étudiants en situation de handicap étaient généralement bien répondus. Ils insistaient néanmoins sur l'importance d'un programme facilitant l'accès aux TIC par des possibilités de locations et de formations à l'intérieur et hors du campus. Ce retour en arrière permet de constater que les enjeux ne diffèrent pas à travers le temps et sont les mêmes chez nos voisins du Sud (Fichten *et al.*, 2009; Nguyen *et al.*, 2009). C'est également ce qu'on constate dans les écrits des américains Hasselbring et Williams Glaser puisqu'ils soulèvent que, hormis le besoin d'entraînement et les coûts élevés, l'utilisation des TIC permet aux étudiants en situation de handicap d'accéder à des activités éducatives malgré des difficultés modérées d'apprentissage. Cela a un impact important puisqu'ils deviennent des apprenants actifs au même titre que les autres élèves (Hasselbring *et al.*, 2000).

Plus encore, une revue de la littérature réalisée par Chantry a identifié que les ordinateurs permettent aux élèves handicapés de réussir dans les classes ordinaires et d'être compétitifs avec leurs camarades sans handicap. Selon elle, sans ces technologies, l'enfant ne se sentirait pas en mesure de garder sa place dans la classe et le recours à l'ordinateur pour ces élèves permet donc de faire la différence entre leur ségrégation et leur inclusion en éducation (Chantry et Dunford, 2010). En rapportant les travaux d'Isabelle *et al.*, on insiste sur le fait que les dispositifs alternatifs à la communication orale peuvent accentuer le développement cognitif et les interactions sociales. Ainsi, les enfants développeront des habiletés qu'ils pourront réutiliser dans d'autres contextes (Isabelle *et al.*, 2002).

Soderstrom a examiné l'usage du téléphone mobile chez les jeunes vivant une situation de handicap physique en comparaison aux jeunes n'ayant pas cette

contrainte. Une de ses conclusions est liée au rôle qui lui est attribué, à savoir qu'il représente un filet de sécurité chez les jeunes avec un handicap physique alors qu'il est davantage considéré comme un médiateur social chez les autres. Cette auteure note l'importance des concepts de sécurité, de contrôle et de liberté chez les jeunes avec un handicap physique. De plus, il s'avère que l'usage de ce dispositif leur donne une sécurité spatiale dans leurs déplacements extérieurs que le groupe de comparaison ne nomme pas. Elle précise aussi que la motivation première des parents d'enfants en situation de handicap physique, lorsqu'ils leur offrent le téléphone cellulaire, est de pouvoir être en contact avec eux en tout temps. Ainsi, celui-ci est vu comme un outil de surveillance parentale. Elle conclut en précisant que cette recherche démontre l'importance que les technologies soient universellement adaptées pour permettre à tous d'utiliser au maximum les potentialités du dispositif sans adaptation particulière (Söderström, 2011). Ainsi, on comprend que les dispositifs s'adressant spécifiquement aux personnes handicapées physiques peuvent être plus stigmatisants que ceux qui se retrouvent sur le marché commercial.

Chantry a fait une revue de la littérature au sujet des technologies assistées par ordinateur² chez les enfants avec des handicaps physiques sévères. Au terme de ses recherches, elle a trouvé que ces technologies permettaient aux enfants d'effectuer une variété d'activités. Elle remarque également un consensus par rapport au fait que ces dispositifs technologiques adaptés sont en mesure de moduler la participation de ces enfants en contexte d'interaction sociale, d'éducation et de loisirs. En somme, l'enfant est plus intégré dans la communauté et dans la société en général (Besio and Salminen, 2004; Simpson et al, 2006; Cook and Polgar, 2008 dans Chantry et Dunford, 2010).

En dehors du contexte de l'éducation, Chantry précise, grâce aux travaux de Langone et al. (1999), que les aides technologiques donnent accès à un nouveau monde pour

² Par exemple, la lecture par voix de synthèse, la reconnaissance vocale ou le contrôle vocal ou visuel de l'ordinateur.

apprendre et jouer auquel les enfants n'auraient peut-être pas eu accès autrement (Chantry et Dunford, 2010). Enfin, elle met en lumière les travaux de Tam et al. qui concluent que, grâce à ces mêmes technologies, les enfants peuvent être engagés dans une activité de manière continue et satisfaisante sans que leurs parents aient besoin d'être à leur côté de manière continue (Chantry et Dunford, 2010; Tam *et al.*, 2007). Il va sans dire que cette découverte est particulièrement intéressante dans le champ du travail social puisqu'elle identifie une façon d'accorder du repos à des parents très fortement sollicités et à risque d'épuisement. Qui plus est, Lindstrand indique que les technologies informatiques créent de l'espoir et augmentent les possibilités pour les parents d'enfants handicapés physiques et ceux-ci (Lindstrand, 2002).

Les personnes présentant une déficience auditive peuvent également avoir recours à des technologies spécifiquement conçues pour elles. À cet égard, Dalle-Nazebe remarque qu'elles se sont appropriées des TIC nécessaires au partage d'informations et leur permettant de bâtir des réseaux d'information et d'échange qui prennent en compte leur façon de communiquer qui, dans leur cas, est exclusivement visuelle (Dalle-Nazebe, 2008).

Les organismes communautaires offrant des services aux personnes en situation de handicap physique se sont aussi intéressés à la façon dont leurs membres utilisent les technologies. Par exemple, l'organisme *Vie autonome - Montréal* publiait, dans son journal d'information en 2013, le manque de connaissances, chez ces personnes, des équipements adaptés disponibles pouvant faciliter le recours à l'ordinateur et ayant ainsi un impact sur leur autonomie, leur sentiment d'autodétermination ainsi que leurs possibilités de se mettre en lien via les réseaux sociaux. Pour pallier à cette situation, des ateliers portant sur ce sujet sont organisés pendant la période estivale (Tshuma, 2013).

Ceci conclut ce bref tour d'horizon sur les pratiques d'usages des personnes en situation de handicap physique à l'égard des TIC. Il est pertinent de rappeler, comme le font à juste titre Jeager et Xie, que les normes adoptées en matière d'accessibilité

du Web ont permis de développer des plates-formes d'informations inclusives dédiées aux utilisateurs présentant une situation de handicap physique. Malgré ces efforts, les auteurs soulignent que les politiques publiques ont joué, et doivent continuer à le faire, un rôle en matière d'accessibilité du Web 2.0, qui évolue de façon constante (Jaeger et Xie, 2009).

1.4 L'USAGE DES TIC EN RÉADAPTATION PHYSIQUE

Au contact de la littérature sur les défis et avantages d'usages des TIC par les personnes en situation de handicap physique, on peut constater que le travail social devrait y être attentif. Effectivement, deux dimensions méritent une attention particulière par la discipline professionnelle : celle du problème social de la situation de handicap physique liée à l'utilisation des TIC et celle du développement d'usages des TIC en intervention sociale. Dans les prochaines lignes, il sera ainsi question plus spécifiquement du recours aux outils technologiques pour des usages dans le système québécois de santé et services sociaux, puis plus spécifiquement, en réadaptation physique. Au terme de cet exercice, les usages par les intervenants sociaux seront élaborés. Cela permettra ensuite de faire le pont entre le travail social, les usages des TIC ainsi que le problème social du handicap physique afin de formuler une question de recherche.

1.4.1 USAGES DES TIC EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

Bouchard et Ducharme indiquent que, dans les années 1990, lorsque l'ordinateur fait son entrée chez les cliniciens, les points de vue des travailleurs sociaux sur les technologies sont mitigés. Certains les voient comme une menace à l'interaction sociale et aux emplois en raison de l'automatisation et de la robotique et à la dépendance aux technologies. D'autres les voient plutôt comme des technologies d'autonomisation (Bouchard et Ducharme, 2000).

Il faut également savoir qu'il y a eu différentes vagues d'utilisation des technologies par les travailleurs sociaux (Bouchard et Ducharme, 2000).

En 1970, on assiste au déploiement des premières bases de données et systèmes centraux d'informatisation. Ces systèmes avaient principalement pour but de faciliter la gestion administrative, financière et comptable de l'État.

Dix ans plus tard, des systèmes informatiques ont été mis en place. Ceux-ci touchaient davantage les intervenants. On parle ici de systèmes experts permettant entre autres d'uniformiser les approches d'intervention auprès de populations particulières. Le but de ces systèmes était de fournir des recommandations. Par la suite, on a procédé à l'installation du dossier informatisé regroupant les informations sociales du client comme le fait actuellement le dossier médical. L'objectif premier était d'améliorer la qualité des dossiers (lisibilité, échange plus rapide entre partenaires, etc.). Cela ne s'est toutefois pas opérationnalisé en raison de résistances multiples et les difficultés techniques liées à l'installation d'un tel système. Enfin, le dernier type de dispositif à avoir été mis en place, lors de la décennie 80, avait une visée thérapeutique. Il s'intéressait notamment à évaluer le risque de suicide ou à poser des diagnostics liés à la psychologie. Il avait également pour but de surveiller les changements auprès de la clientèle. Bien évidemment, plusieurs praticiens émettent des réserves concernant la capacité de ces systèmes à individualiser les réponses en considérant les besoins et le contexte de la personne aidée (Bouchard et Ducharme, 2000).

Enfin, la décennie 90, avec l'apparition d'Internet et des réseaux électroniques, amène la mise en place de certains téléservices, c'est-à-dire la mise en réseau des différents professionnels. C'est également à cette époque que débute l'utilisation d'Internet à titre de ressource-conseil et d'entraide (Bouchard et Ducharme, 2000). C'est ainsi que naissent les forums de discussion et de soutien entre pairs et que les organismes communautaires commencent graduellement à promouvoir leurs services sur Internet.

Néanmoins, Bouchard précise que, dans les années 1990, l'ordinateur est essentiellement un outil venant supporter les tâches administratives auxquelles les cliniciens sont confrontés.

Avant de conclure cette section, il paraît tout à fait pertinent de mentionner les travaux de Brownlee et al. qui, au terme de leur étude, ont clairement identifié que les TIC sont venues amoindrir certains des problèmes et défis normalement rencontrés dans l'exercice du travail social en milieu rural. Effectivement, en raison de la distance géographique, l'isolement social, le manque de rencontres professionnelles, de formations et d'expertises spécialisées font partie de la réalité des travailleurs sociaux pratiquant en milieu éloigné. Le recours aux TIC permet des initiatives telles que la télésanté ou encore la télépsychiatrie qui permettent d'établir des ponts entre les professionnels du social en milieu urbain et rural. Même si cela constitue des avantages bien intéressants, les auteurs, précédemment cités, indiquent que le recours aux TIC a également des effets pervers. De fait, les dirigeants, qui adhèrent à l'utilisation de ceux-ci dans les régions moins peuplées, ont tendance à vouloir importer directement les politiques et interventions soutenant le travail social en oubliant le contexte, les valeurs, les idéologies, ainsi que les interventions qui sous-tendent la pratique du travail social dans ces milieux. Somme toute, les praticiens interrogés dans l'étude de Brownlee et al. soulignent qu'ils préfèrent le contact de personne à personne aux TIC (Brownlee *et al.*, 2010).

1.4.2 USAGES DES TIC PAR LES PROFESSIONNELS ET USAGERS DES SERVICES DE RÉADAPTATION PHYSIQUE

La revue de littérature a ainsi permis d'identifier plusieurs thèmes abordés et expérimentés en intervention grâce aux TIC auprès de personnes en situation de handicap physique.

Pour documenter cet aspect de la recherche, il a été nécessaire d'élargir les critères à la pratique d'autres professionnels de la santé que les intervenants sociaux pour obtenir un minimum d'information sur les pratiques liées aux TIC dans le cadre de la

réadaptation physique. Parmi ceux-ci, on relève la réalité virtuelle ainsi que l'approche « *movement-to-music* ».

D'abord, plusieurs écrits mentionnent la réalité virtuelle comme étant une des pratiques les plus en vogue en lien avec les TIC comme moyen d'intervention avec les personnes en situation de handicap physique. Berger-Vachon indique que la réalité virtuelle permet aux cliniciens de mettre les personnes en action dans des situations plausibles de la vie quotidienne ce qui permet de mesurer leur niveau de performance et d'ajuster le contexte aux capacités de la personne. Également, la personne aidée peut être mise en contact avec ses situations sans s'exposer à un danger réel. Au-delà du jeu vidéo, cette technologie permet d'avoir une interactivité et d'obtenir une réponse réelle à la suite de l'expérience. Un tel moyen d'intervention aurait également pour effet de motiver le patient. Enfin, avec la réalité virtuelle, la porte à la téléadaptation s'ouvre puisque les scénarios peuvent être gérés à distance (Berger-Vachon, 2006). De leur côté, Chen et al. soulignent que la réalité virtuelle peut augmenter de façon significative la qualité de la préhension chez les enfants atteints de paralysie cérébrale présentant de bonnes capacités cognitives (Chen *et al.*, 2007). Si plusieurs auteurs s'emballent en réfléchissant aux possibilités offertes avec cette TIC, d'autres, tels que Reid, indiquent que la réalité virtuelle n'est pas plus efficace que l'ergothérapie ou la physiothérapie chez les enfants paralytiques cérébraux (Reid et Campbell, 2006).

Ensuite, parmi les autres usages de la technologie auprès des personnes en situation de handicap physique, dans le contexte de la réadaptation physique, on note, par exemple, la thérapie « *movement-to-music* » qui, grâce à un système informatique abordable, permet aux enfants avec des mouvements limités de jouer et de créer de la musique en bougeant (Tam *et al.*, 2007). Plus encore, Lane et Ziviani remarquent que les ergothérapeutes ont un rôle déterminant dans l'identification des enfants pour qui l'utilisation d'un ordinateur, pour pallier à des situations de handicap physique, peut représenter un atout (Lane et Ziviani, 2002).

Enfin, au terme des recherches ayant mené à la production du présent chapitre, force est de conclure qu'il y a peu d'écrits portant sur l'usage des TIC par les travailleurs sociaux dans le contexte de la réadaptation physique chez les adultes. Effectivement, la majeure partie des recherches citées précédemment proviennent de la physiothérapie ou de l'ergothérapie et concernent les enfants ou les jeunes.

Pourtant, cet aspect mérite qu'on s'y attarde plus profondément afin de documenter les pratiques d'inclusion ou d'exclusion sociale vécues par les personnes en situation de handicap physique en lien avec les usages des TIC.

Qui plus est, la littérature, que l'on pourrait qualifier d'« adjacente » à cet aspect, confirme que les outils technologiques et leurs utilisations peuvent se révéler fort pertinentes, notamment dans le cadre des études. Effectivement, dans le domaine de l'éducation, il est bien établi que l'usage des TIC est incontournable pour permettre la participation et favoriser l'autonomie des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (élèves HDAA). En plus, ces outils favorisent leur réussite scolaire ce qui permet, à plus grande échelle, de lutter contre la pauvreté, l'analphabétisme, la marginalisation ainsi que d'augmenter le potentiel d'employabilité, une fois à l'âge adulte, de cette population (Viens *et al.*, 2012).

Ce présent mémoire de maîtrise ici présenté va plus loin en accordant une place de choix à la population adulte fréquentant les centres de réadaptation physique.

1.5 OBJECTIFS ET QUESTION DE RECHERCHE

Le mémoire de maîtrise produit au terme du parcours de deuxième cycle a comme objectif principal de comprendre les pratiques d'inclusion et d'exclusion sociale à travers les usages des TIC des personnes en situation de handicap physique.

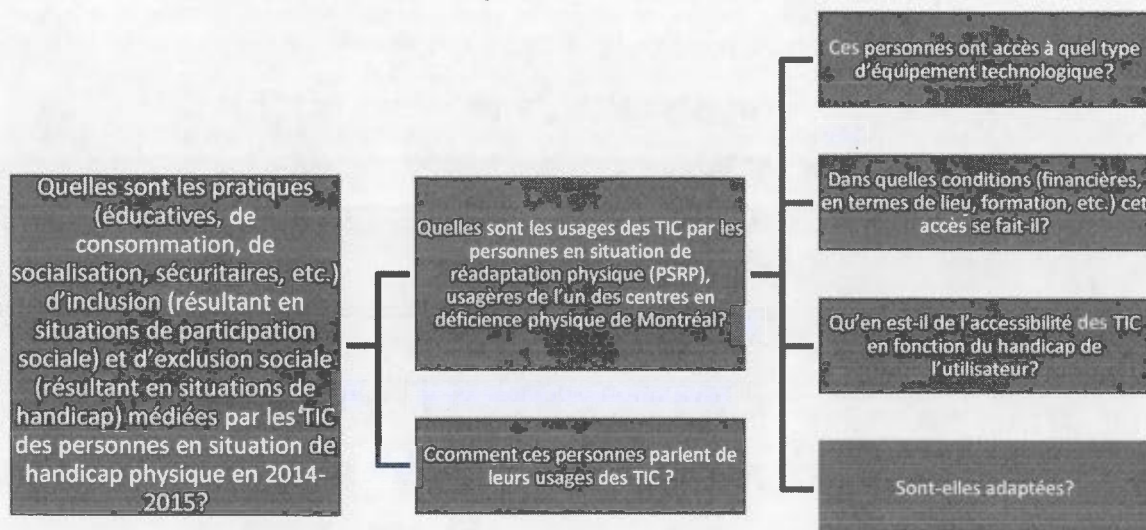
Pour y parvenir, la question principale est la suivante : Quelles sont les pratiques (éducatives, de consommation, de socialisation, sécuritaires, etc.) d'inclusion, résultant en situation de participation sociale, et d'exclusion sociale, résultant en

situation de handicap, médiées par les TIC, des personnes en situation de handicap physique en 2014-2015 ?

Pour pouvoir ensuite explorer plus en profondeur le concept d'usage des TIC, un intérêt a été porté à deux questions spécifiques. La première étant : Quelles sont les usages des TIC par les personnes en situation de réadaptation physique (PSRP), usagères de l'un des centres en déficience physique de Montréal ? De par cette première question, des sous-questions émergent. À quel type d'équipement technologique ces personnes ont-elles accès ? Dans quelles conditions (financières, en termes de lieu, formation, etc.) cet accès se fait-il ? Qu'en est-il de l'accessibilité des TIC en fonction du handicap de l'utilisateur ? Sont-elles adaptées ?

Quant à la deuxième question spécifique, « comment ces personnes parlent-elles de leurs usages des TIC ? », elle permet d'aller plus loin concernant le concept de pratique afin de documenter le sens des usages des TIC pour les PSRP. C'est à ce moment que plus d'informations concernant leur rapport aux TIC sont obtenus. Il est alors possible de positionner ce rapport dans l'un des trois grands paradigmes (déterminismes technologique et social, ainsi que le paradigme des usages) tel que proposé par Jauréguiberry et Proulx. Enfin, les propos rapportés permettent d'en savoir plus sur la finalité de leurs usages des TIC (Jauréguiberry et Proulx, 2011).

TABLEAU 1.1 : ARBORESCENCE DES QUESTIONS DE RECHERCHE



CHAPITRE II

CADRE THÉORIQUE

Comme il a été démontré un peu plus haut, la problématisation de la recherche a su mettre en lumière l'absence d'écrits scientifiques en travail social au sujet des usages des TIC chez les personnes recevant des services de réadaptation physique ainsi que sur les pratiques d'inclusion sociale liées aux usages des TIC de ces personnes.

Dans ce chapitre, le cadre théorique employé pour discuter des résultats émergeant de la recherche est élaboré. En ce sens, cette section du mémoire vise à déployer les outils théoriques pour répondre à la question de recherche générale et aux questions spécifiques précédemment nommées.

Pour ce faire, il y aura, dans un premier temps, une présentation du modèle utilisé pour conceptualiser le handicap physique, soit le Processus de production du handicap (PPH)³. Puis, dans un deuxième temps, une définition des principaux concepts (usage, inclusion et exclusion sociales) mis de l'avant dans ce mémoire sera présentée. Finalement, une articulation entre les pratiques d'inclusion et d'exclusion sociale et le concept d'usage sera élaborée.

2.1 LE PROCESSUS DE PRODUCTION DU HANDICAP (PPH)

Le présent mémoire explore comment peut-on discuter des défis d'inclusion et d'exclusion des personnes en situation de réadaptation physique en étudiant leurs usages des TIC. La notion d'inclusion sociale, issue de la théorie de l'exclusion sociale, a pour but la participation des individus ainsi que des groupes afin qu'ils soient valorisés dans la société. Plus encore, elle dépasse la volonté d'être « *in* » ou « *out* ». En effet, elle souhaite aller plus loin que les dichotomies traditionnelles du « nous » en comparaison au « eux » (Dorvil, 2001; Grimaud, 2012; Weber, 2004).

³ Dans le cadre de ce mémoire, la première version de la composante du PPH (1998) sera utilisée en raison de sa catégorisation synthétique.

Une fois cela dit, il faut prendre en considération que l'inclusion sociale est un concept faisant référence à des valeurs partagées par la société. Il est donc normatif. C'est pour cette raison que l'expression « société inclusive » est fréquemment utilisée.

Dans les prochaines pages, le concept de participation sociale sera opposé à celui de situation de handicap en référence au Processus de production du handicap (PPH) élaboré par Fougeyrollas. Ainsi, il est important de définir la participation sociale : elle se veut une « pleine réalisation des habitudes de vie, résultant de l'interaction entre les facteurs personnels [...] et environnementaux ». En d'autres termes, il s'agit d'une « performance réussie dans différents rôles sociaux incontournables » (Dallaire, 2009). Son contraire, la situation de handicap représente la « réduction de la réalisation des habitudes de vie, résultant des interactions entre les facteurs personnels [...] et les facteurs environnementaux ». Pour leur part, les facteurs personnels sont composés des déficiences, des incapacités et des autres caractéristiques personnelles, alors que les facteurs environnementaux incluent les facilitateurs et les obstacles. Enfin, les habitudes de vie sont classées selon deux catégories soient les activités courantes et les rôles sociaux (Réseau international sur le Processus de production du handicap, 2014)⁴.

En fonction de cette définition, il est possible de constater que la participation sociale s'articule à la théorie de l'exclusion sociale par le fait que les valeurs, ici comprises comme les attentes sociétales, sont au cœur de chacune d'elles.

Plus spécifiquement, le PPH définit le handicap en fonction de l'interaction qui existe entre la personne et son environnement. Selon ces auteurs, celui-ci est innovant, car il représente un croisement entre le modèle individuel et le modèle social, ce qui fait de lui un modèle interactif (Weber, 2004) ou, autrement dit, interactionniste. Ainsi, il est

⁴ L'Annexe A contient un schéma résumant ce qu'est le Processus de production du handicap.

particulièrement utile pour comprendre la pratique d'inclusion ou d'exclusion vécue par la personne en situation de handicap physique.

En effet, dans le modèle individuel, les phénomènes observés sont analysés en ne tenant pas compte de l'environnement et en accordant une place de choix aux caractéristiques personnelles, notamment sur le plan du corps lorsqu'il est question de handicap. Quant à lui, le modèle social met l'accent sur les obstacles environnementaux, architecturaux, psychologiques et sociaux pour expliquer ce même phénomène. Ainsi, la responsabilité des obstacles rencontrés par la personne est attribuée essentiellement à la société. Le modèle interactif, auquel le PPH est associé, constitue un modèle mixte qui considère à la fois les caractéristiques individuelles et environnementales pour expliquer les situations de participation sociale ou de handicap en lien avec la réalisation ou non des habitudes de vie (Boucher, 2013).

À ce stade-ci, il importe de préciser que, pour le chercheur, il y a une concordance entre les situations de participation sociale et de handicap telles que décrite dans le Processus de production du handicap, ainsi que la théorie de l'exclusion sociale qui sera abordée plus tard (section 2.3). Effectivement, il les conçoit tous deux comme des continuums selon lesquels il est possible de comprendre le niveau de réalisation d'une personne dans la société. Pour appuyer ces liens entre le travail social, l'inclusion sociale et le Processus de production du handicap, le chercheur adhère aux propos de Weber qui affirme :

Le PPH est un modèle explicatif pertinent pour le travail social parce qu'il place au centre de sa réflexion la notion de participation sociale. Envisager le handicap par le biais de la participation sociale, c'est entrer au cœur de l'action, action en même temps individuelle, mais aussi socialisée, sur laquelle, le travail social - en tant que praxis - essaie de produire un effet positif (Weber, 2004).

Ces aspects nécessitent une prise en compte du contexte dans lequel se déroulent les usages. C'est alors que le concept de pratiques sociales (usages inscrits dans les rapports sociaux) entre en jeu et la section qui suit s'y attarde plus longuement.

2.2 CONCEPTUALISATION DES PRATIQUES D'INCLUSION (PARTICIPATION) ET D'EXCLUSION SOCIALES (SITUATION DE HANDICAP)

Si l'usage des TIC est une pratique sociale qui peut contribuer à participer socialement, on se demande maintenant comment conceptualiser les situations d'exclusion sociale. À ce sujet, Franterm définit l'exclusion sociale comme une « action exercée par une société qui rejette hors d'elle-même un ou plusieurs de ses membres ou effets de cette action sur la ou les personnes à l'encontre desquelles elle s'exerce ». Celle-ci peut être véhiculée par un jugement ou demeurée implicite. Les circonstances les plus fréquentes sont l'inactivité, la faiblesse économique et le handicap (Franterm, 1984).

En ce sens, les pratiques visant l'appropriation sociale des TIC, Internet pour n'en nommer qu'une, visent à faire disparaître la fracture numérique. Pour y arriver, il s'agit d'en savoir davantage sur les usages des technologies dans le but de limiter les pratiques d'exclusion sociale. Le procédé pour obtenir ces connaissances consiste à voir ce qui est fait de l'information et des communications et les barrières liées à cette activité.

Quant à elles, les pratiques d'inclusion sociale sont aussi visibles à travers les usages des TIC. De fait, Éric George affirme que les normes juridiques, politiques, techniques et sociales se bâtissent dans une conjoncture où l'on prend en considération, d'une part, les interactions entre individus et les instances décisionnelles (parlement, tribunaux, organisations internationales et autorités de réglementation), et, d'autre part, les usages collectifs et individuels des technologies (George, 2006). Pour cet auteur, le producteur et le consommateur des TIC sont en interaction et c'est ainsi que se développent de nouvelles connaissances.

De par la place qui est accordée aux utilisateurs dans cette façon d'analyser les usages des technologies, Hick y voit des opportunités particulières de communiquer, de militer, de s'éduquer, ainsi que de garder contact avec la famille et les amis qui demeurent loin. Plus encore, Internet représente, pour lui, une incroyable source pour la recherche d'informations (emploi, éducation, préparation de l'immigration), mais aussi pour établir de nouveaux réseaux et développer de nouvelles compétences (Hick, 2006). Dans la même veine, Phipps voit l'usage de la technologie comme un moyen d'autonomisation, créant un sentiment d'inclusion et de meilleure qualité de vie (Phipps, 2000).

Sans aucun doute, le fait de considérer les usages des TIC comme des pratiques sociales permet d'articuler ces usages aux pratiques d'inclusion et d'exclusion sociales et, par le fait même, de mieux comprendre le rôle des usages des TIC dans ces pratiques.

En d'autres termes, il s'agit ici de comprendre la place des usages des TIC sur les pratiques d'inclusion, génératrices de participation sociale, ainsi que les pratiques d'exclusion sociale, génératrices de situations de handicap, chez les personnes recevant des services de réadaptation physique à Montréal en 2014-2015. Conséquemment, le Processus de production du handicap servira de base d'analyse des situations de ce type mises de l'avant par les personnes participantes. Il deviendra alors possible de comprendre la médiation des usages des TIC dans ces situations et ensuite de se questionner sur les pratiques d'inclusion et d'exclusion sociales qui en découlent sous l'angle d'un continuum et non d'une dichotomie.

Une fois cela dit, il reste à démontrer comment sont conceptualisés les usages dans le cadre de ce mémoire de recherche pour les lier aux situations de participation sociale, ainsi que de handicap.

2.3 CONCEPTUALISATION DES USAGES DES TIC COMME PRATIQUES SOCIALES

Pour analyser le Processus de production du handicap et les situations de participation et d'exclusion qui y sont liées à travers les usages des TIC par des personnes en contexte de réadaptation physique, le paradigme des usages est retenu. Effectivement, ce pan de la communication aborde la question des TIC avec un langage commensurable avec la théorie du PPH présentée précédemment.

Comme il se veut un concept central dans le mémoire de maîtrise, il importe de définir le terme d'« usage ». Ainsi, cette notion réfère à « la pratique sociale que l'ancienneté ou la fréquence rend normale dans une culture donnée » (Jauréguiberry et Proulx, 2011). Dans le contexte actuel, le terme usage réfère davantage à « l'utilisation d'un objet, naturel ou symbolique, à des fins particulières » (*ibid.*). Quant aux usages sociaux, ils se veulent des « patterns d'usages individuels ou collectifs qui s'avèrent relativement stabilisés sur une période à l'échelle d'ensembles sociaux plus larges » (*ibid.*).

Il faut préciser que lorsqu'on parle d'usages, on y réfère en fait de pratiques sociales. En travail social, le terme « pratique professionnelle », quant à lui, signifie « [...] façon de résoudre des problèmes pratiques en leur appliquant des théories et des techniques scientifiques (Schön, 1994) ou, autrement dit, « intervention appropriée, qui non seulement pourrait être utile, mais qui est requise à cause de la nature du problème (Huot, 2011). De façon générale, « pratique » veut aussi dire « vécues comme naturelles » (Jauréguiberry et Proulx, 2011). En effet, il est question d'aller plus loin que de dire que les technologies influent directement sur une sphère. Ce qui importe, c'est ce que font les gens avec les technologies. Cette distinction, bien que mince, est importante, car elle permet d'éviter la confusion entre les deux termes. Plus précisément, « L'usage est [...] plus restrictif et renvoie à la simple utilisation tandis que la pratique est une notion plus élaborée qui recouvre non seulement l'emploi des techniques (l'usage), mais aussi les comportements, les attitudes et les représentations des individus qui se rapportent directement ou indirectement à l'outil » (Jouët, 1993 : 371 dans Goulet, 2010).

D'autres auteurs vont plus loin dans l'exercice de définition du terme. C'est le cas de Florence Millerand qui émet des critères particuliers pour que le concept d'usage s'applique :

L'usage renvoie à l'utilisation d'un média ou d'une technologie, repérable et analysable à travers des pratiques et des représentations spécifiques; son usage devient social dès qu'il est possible d'en saisir - parce qu'il est stabilisé - les conditions sociales d'émergence. En retour, il devient possible d'établir les modalités selon lesquelles il participe de la définition des identités sociales des sujets (Millerand, 1999 : 4 dans Goulet, 2010).

Quant à lui, Pierre Chambat indique que les objets technologiques, vus tels des « outils », induisent une conception de l'usage davantage fonctionnelle en opposition à ceux vus tels des « dispositifs » qui apportent une conception axée sur les normes sociales (Chambat, 1994 cité par Millerand, 1998 : 8 dans Goulet, 2010).

Ainsi, pour les tenants du paradigme des usages, le dispositif technologique ne peut chambouler les habitudes, les croyances, les règles, les systèmes de valeurs. Ce qui importe, ce sont les choix que les personnes et les collectivités effectuent et les usages qu'ils font de ces dispositifs technologiques qui sont ancrés dans le social. En conclusion, une telle vision permet de se distancer par rapport à des discours que Jauréguiberry et Proulx nomment spéculatifs ou futurologiques attachés au déterminisme technique (postulat affirmant que les technologies ont un impact sur la quotidienneté des humains) (Jauréguiberry et Proulx, 2011).

Plus encore, avec le paradigme des usages, l'usage des TIC est une pratique sociale en soit. Effectivement, en opposition au déterminisme social, qui affirme que les technologies influent sur le projet politique et culturel (Jauréguiberry et Proulx, 2011), les classes sociales ne sont plus considérées. Donc, tous sont invités à employer les technologies selon leurs besoins (George, 2006). À ce sujet, Sorensen avance que, grâce à la domestication des technologies, non seulement les utilisateurs adaptent leurs usages à leurs besoins, mais également, les concepteurs peuvent

difficilement prévoir l'effet des technologies comme ils ne savent pas précisément de quelle façon elles seront utilisées (Sorensen, 2004 dans Söderström, 2011).

2.3.1 NOTIONS QUE SOUS-TEND LE CONCEPT D'USAGE

En évoquant le terme « usage » pour décrire ce que les personnes font avec les technologies de l'information et des communications, on ne peut passer sous silence des notions apparentées. Parmi celles-ci, il y a : « utilisation », « accessibilité », ainsi qu'« accès ».

Pour sa part, le mot « utilisation » est ici entendu comme : « action, manière d'utiliser, c'est-à-dire d'employer » (Office québécois de la langue française, 1979) ou « *to frequent the services of information or documentation systems* » (Wersig, 1976). Toutefois, ces définitions ne font pas consensus puisque Proulx a recours à une définition du terme « usage » dans laquelle le terme « utilisation » est présent : « utilisation d'un objet, naturel ou symbolique, à des fins particulières » (Dictionnaire Robert de sociologie, 1999 dans Proulx, 2005). Cela porte à conclure qu'il conçoit ces termes comme synonymes.

Quant à l'accessibilité, du point de vue des usages des TIC, c'est en ces termes que Catherine Roy en parle :

Essentiellement, dans le milieu de la déficience, l'accessibilité aux TIC signifie que ces technologies (sites web, logiciels équipements informatiques, téléphonie, kiosques d'information et guichets de services automatisés, etc.) sont utilisables par les personnes handicapées, peu importent leurs incapacités ou les moyens de pallier à ces dernières (Roy, 2003 dans Roy, 2006).

Une fois cela dit, on saisit que les notions « d'accès » et « d'accessibilité » sont étroitement liées, voire souvent confondues les unes aux autres. Effectivement l'accès est tributaire de l'accessibilité. Il est d'ailleurs intéressant, pour bien comprendre les enjeux touchant à l'accessibilité, d'élargir la notion d'« accès » à celle d'« accès universel ». Plus précisément, cette dernière fait référence à :

[...] des notions d'interopérabilité, de compatibilité, d'équipement, d'infrastructures... et d'accessibilité. L'accès universel repose donc sur l'atteinte de certaines conditions. Le World Wide Web Consortium (W3C) définit la notion d'accès universel comme étant la possibilité pour tous les individus d'accéder aux ressources sur le Web, quel que soit leur matériel ou logiciel, leur infrastructure réseau, leur langue maternelle, leur culture, leur localisation géographique, ou leurs aptitudes physiques ou mentales (Roy, 2003 dans Roy, 2006).

Maintenant que le concept d'usage, ainsi que les notions qui lui sont associées, ont clairement été définis, il importe de justifier son choix à titre de cadre d'analyse. Dans un premier temps, l'intérêt du chercheur est de comprendre ce que les individus rencontrés font, concrètement, avec les dispositifs technologiques au même titre que l'entendent Jauréguiberry et Proulx (Jauréguiberry et Proulx, 2011).

Dans un second temps, cette recherche souhaite documenter les enjeux liés à l'utilisation des TIC chez les personnes en situation de handicap, tel que les barrières d'accès et d'accessibilité à ces technologies.

CHAPITRE III

CADRE MÉTHODOLOGIQUE

Le troisième chapitre de ce mémoire précise à la fois l'angle avec lequel les connaissances ont été abordées et les outils utilisés dans le but de comprendre les pratiques d'inclusion et d'exclusion sociales à partir des usages des TIC chez les personnes recevant des services de réadaptation physique à Montréal.

Le chercheur s'intéresse à des données empiriques de nature qualitatives. Ce choix se justifie par l'objet même du mémoire de recherche. De fait, les propos des personnes participantes pour décrire leurs pratiques sont d'une importance indéniable pour répondre à la question de recherche. Pour les récolter, l'entretien semi-directif a été retenu.

Au cours des prochaines lignes, la position épistémologique privilégiée, ainsi que les approches utilisées seront détaillées. Par la suite, une description de la population sélectionnée pour recueillir les données sera réalisée. Enfin, les modes de collecte de données seront énoncés.

3.1 POSITIONNEMENT ÉPISTÉMOLOGIQUE

3.1.1 POSITION DU CHERCHEUR

D'abord, il faut préciser que le choix du sujet et du milieu de la recherche sont grandement influencé par le fait que le chercheur est lui-même une personne en situation de handicap physique recevant des services des centres de réadaptation en déficience physique. Vivant avec la paralysie cérébrale, une atteinte neurologique occasionnée par un manque en oxygène à la naissance, il a toujours fait des choix en vue d'exercer pleinement un rôle en société.

Puis, il a rapidement saisi, au cours de ses études postsecondaires, que les pratiques d'usages des technologies de l'information et des communications, par le biais de logiciels spécialisés, pouvaient non seulement avoir des fins ludiques, mais aussi, et

surtout, contribuer à le soutenir dans des activités productives, telles la lecture de textes et la rédaction de travaux, venant ainsi diminuer les situations de handicap et soutenir sa participation sociale et citoyenne.

Enfin, son parcours professionnel en tant que travailleur social n'est certainement pas à négliger dans les choix méthodologiques qui se retrouvent dans ce chapitre. Depuis 2011, il exerce le travail social dans un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés offrant de la réadaptation fonctionnelle intensive aux personnes ayant subi un traumatisme crânien, nouvellement en situation de handicap par des déficits physiques et/ou cognitifs.

3.1.2 POSITION ÉPISTÉMOLOGIQUE

La posture de l'interactionnisme symbolique est justifiée alors que l'on postule, premièrement, que la personne en réadaptation physique peut agir sur sa situation d'inclusion/exclusion sociale. Deuxièmement, les usages des TIC font sens pour les personnes en réadaptation physique et c'est particulièrement ce qui intéresse le chercheur dans ce mémoire.

Pour en convaincre le lecteur, il est pertinent de rappeler que : « pour l'interactionnisme, l'individu est un acteur interagissant avec les éléments sociaux et non un agent passif subissant de plein fouet les structures sociales à cause de son habitus ou de la 'force' du système ou de sa culture d'appartenance » (Le Breton, 2004, pp. 46-47).

Par conséquent, c'est à la personne en réadaptation physique que la parole est donnée pour qu'elle agisse sur son environnement et sur sa vie en prenant du pouvoir sur celle-ci : « L'acteur n'est plus la marionnette d'un système social dont il ne possède nulle conscience. Doté d'une capacité réflexive, il est libre de ses décisions dans un contexte qui n'est pas sans l'influencer » (Le Breton, 2004, p. 47).

Cette approche va de pair avec le Processus de production du handicap et la réciprocité qui existe à travers celui-ci entre la personne et son environnement dans la

réalisation de ses habitudes de vie puisque : « l'interactionnisme considère la société comme une structure vivante en permanence en train de se faire et de se défaire » (Le Breton, 2004, p. 51).

Des liens sont aussi à faire entre l'interactionnisme symbolique et le paradigme des usages des TIC. Effectivement, à travers ce dernier, ce sont les usages des TIC par les gens qui est porteur de sens. Dans le même ordre d'idées :

Pour les interactionnistes, les règles ne préexistent pas à l'action, elles sont mises en œuvre par les acteurs à travers leur définition de la situation. Le contexte n'est pas l'élément contraignant et extérieur qui détermine l'action, il est interprété. À l'encontre du paradigme normatif qui privilégie l'explication des comportements par le respect des normes et des règles, pour les interactionnistes les acteurs ne cessent de les plier à leur usage (Le Breton, 2004, p. 58).

3.2 APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

3.2.1 INSTRUMENT DE COLLECTE DE DONNÉES

L'approche méthodologique désignée pour cette recherche est l'entretien semi-directif. Cette dernière constitue un atout considérant qu'elle permet une organisation par thèmes de la rencontre (voir la section 3.4 pour plus amples détails à ce sujet). Elle permet aussi à l'intervieweur de placer des repères, voire des passages obligés et de recueillir les informations pertinentes selon les objectifs établis de la recherche, le tout dans un délai raisonnable (Ketele et Roegiers, 1996, p. 172).

3.3 POPULATION À L'ÉTUDE

Les entretiens réalisés dans le cadre du mémoire se sont faits grâce à la collaboration de deux centres de réadaptation en déficience physique de Montréal au cours de l'automne 2014 et de l'hiver 2015. Plus précisément, ce sont huit usagers de services qui ont été rencontrés. Avec plus de douze heures d'entretien, ce nombre suffisait pour répondre à la question de recherche.

Dans la présente section, la mission de ces centres sera d'abord explicitée. Par la suite, des précisions sur l'échantillonnage seront données. Pour conclure, les considérations éthiques face aux personnes répondantes seront présentées.

3.3.1 MISSION DES INSTALLATIONS OFFRANT DES SERVICES DE RÉADAPTATION PHYSIQUE

Il faut préciser, qu'au Québec, un total de vingt et un établissements de deuxième ligne adhèrent à la mission d'un centre de réadaptation en réadaptation physique qui consiste à :

[...] offrir des services d'adaptation, ainsi que de réadaptation et d'intégration sociale, à des personnes qui, en raison de leurs déficiences physiques ou intellectuelles, de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial, ou à cause de leur alcoolisme ou autre toxicomanie, requièrent de tels services, de même que des services d'accompagnement et de support à leur entourage (Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 2004).

À Montréal, ces centres se nomment : Centre de réadaptation MAB-Mackay, Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, Centre de réadaptation Marie-Enfant du CHU Sainte-Justine, Centre de réadaptation Constance-Lethbridge, Institut Raymond-Dewar et Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal.

Certaines des personnes participantes à l'étude fréquentent l'Institut Nazareth et Louis-Braille. Bien que son siège social soit situé en Montérégie, ce qui explique son absence de l'énumération précédente, il offre aussi des services aux Montréalais ayant une déficience visuelle.

3.3.2 PRÉCISIONS SUR LES PERSONNES PARTICIPANTES

D'emblée, précisons que la sélection est non probabiliste accidentel et intentionnel. Effectivement, un choix s'est fait parmi les personnes interviewées. Pour faire partie du recrutement, ils devaient répondre aux critères suivants : être âgés de 18 ans et plus; être usagers de services de réadaptation depuis minimum un (1) an; faire usage ou avoir fait usage dans les derniers douze (12) mois d'une TIC (ordinateur, tablette,

cellulaire, logiciel spécialisé, etc.); être volontaires pour participer à une entrevue d'environ quatre-vingt-dix (90) minutes sur leurs usages des TIC et leurs pratiques d'inclusion et d'exclusion sociale.

Au total, huit personnes recevant des services de réadaptation d'au moins l'un des centres suivants : Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, Centre de réadaptation Constance-Lethbridge et Institut Nazareth et Louis-Braille ont été rencontré.

Bien évidemment, un tel choix présente certaines limites : la saturation des données et la généralisation des résultats ne sont notamment pas possibles. Toutefois, cela n'interfère pas avec l'objectif de la recherche qui est de comprendre, par une exploration, ce que les personnes recevant des services de réadaptation font des TIC et leurs justifications de leurs usages en lien avec les pratiques d'inclusion et d'exclusion sociale.

Au niveau des stratégies de repérage, deux principales stratégies ont été employées. D'abord, un courriel a été envoyé à la personne responsable de la coordination de la recherche dans chacun des trois centres de réadaptation en déficience physique intégrés au Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR) nommés précédemment. Dans cette correspondance, un descriptif de la recherche était fourni en demandant une collaboration pour la mise en contact avec des usagers intéressés à être interviewés. Ensuite, l'affiche et la lettre de recrutement ont aussi été acheminées par courriel à différents organismes communautaires (environ dix) de la région de Montréal ayant pour membres des personnes en situation de handicap physique.

3.4 COLLECTE ET ANALYSE DE DONNÉES

Tel que précisé à la section 3.2, la méthode retenue pour colliger les données est l'entrevue semi-dirigée et celles-ci ont été réalisées en individuel. La liste des questions ouvertes posées, pendant les rencontres, aux personnes répondantes, a été établie dans une grille d'entretien (voir *Annexe B*). Les principaux sujets abordés

sont : l'accès et l'accessibilité aux TIC, les usages de celles-ci, incluant la fréquence d'utilisation, les pratiques d'inclusion et d'exclusion sociales, les liens entre les TIC et les pratiques.

Les discussions se sont déroulées dans un climat le plus agréable possible pour les personnes répondantes. En ce sens, ils ont eu le choix du lieu et du moment de la journée. Aussi, le chercheur a fait un effort particulier pour conserver une atmosphère détendue. Pour ce faire, il a rompu la hiérarchie en adoptant un ton propice à un échange entre « deux individus égaux ». Effectivement, comme le suggère la littérature, la personne participante doit ressentir une écoute profonde et être amenée, de manière agréable, à occuper « un rôle central » dans l'entretien où chacune de ses précisions « renforce son pouvoir dans l'interaction » (Kaufmann et Singly, 2004, pp. 47-48). Bien sûr, il importe également de diminuer les probabilités d'interruption une fois la conversation engagée.

Enfin, les entrevues se sont déroulées simultanément au séminaire de mémoire, soit de novembre 2014 à février 2015.

Quant à l'analyse du matériau obtenu, le chercheur a procédé à une analyse thématique, procédé inspiré de l'ouvrage de Paillé et Mucchielli (2012). Plus précisément, ces auteurs définissent l'analyse thématique ainsi : « [...] consiste, dans ce sens, à procéder systématiquement au repérage, au regroupement et, subsidiairement, à l'examen discursif des thèmes abordés dans un corpus, qu'il s'agisse d'un verbatim d'entretien [...] (p.162) ». Techniquement, la méthode utilisée pour procéder à la thématisation a consisté en : l'élaboration d'une fiche de synthèse pour chacun des entretiens contenant un tableau pour chacun des thèmes abordés. Par la suite, chaque extrait éloquent du verbatim (environ 200 pages au total) était classé dans le tableau correspondant au thème. Puis, le chercheur prenait bien soin de résumer l'essentiel du propos de la personne participante en quelques mots, voire une phrase, ainsi que d'établir des liens avec les deux pans du cadre théorique soit le paradigme des usages et le Processus de production du handicap pour faciliter les

rapprochements entre les données terrain et la littérature. Enfin, tout cela avec comme but ultime de répondre précisément à la question de recherche⁵.

3.5 CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Des préoccupations éthiques s'imposent afin de conserver la confidentialité des personnes répondantes. Premièrement, un formulaire de consentement⁶, contenant une description de la recherche et de l'engagement de chacune des parties, leur a été fourni et expliqué. Celui-ci stipulait clairement qu'ils pouvaient se retirer à tout moment, sans préjudice, et que, le cas échéant, toutes les données à leur sujet seront détruites. Cette disposition visait à ne pas léser une personne répondante qui se serait sentie mal à l'aise de répondre aux questions demandées (Gauthier, 2009, p. 294). Deuxièmement, un nom fictif a été attribué à chaque personne répondante de façon à ce que seul le chercheur connaisse la véritable identité de ceux-ci. À ce sujet, une attention particulière a été portée lors de la rédaction des résultats, présentés incessamment, pour ne pas dévoiler des données sur les personnes répondantes qui permettraient une identification par croisements des renseignements personnels (ex. : nom de la maladie, lieu exact de résidence ou profession). Troisièmement, l'ensemble des données sensibles a été conservé sous clé à la résidence du chercheur. Enfin, la transcription des entrevues a été réalisée uniquement par celui-ci et les enregistrements seront effacés lorsque le mémoire sera accepté et soumis au dépôt final.

On ne pourrait clore cette présentation des considérations éthiques sans évoquer que le projet de mémoire a été soumis, avec succès à trois instances : le sous-comité d'admission et d'évaluation (SCAE) du programme de deuxième cycle de travail social de l'Université du Québec à Montréal, le Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains (FSH-2014-81), ainsi que le Comité d'éthique de la

⁵ Pour plus de précisions sur les méthodes de recherche, lisez la Grille d'entretien (voir Annexe B).

⁶ L'Annexe C contient une copie du formulaire de consentement.

recherche du CRIR (CRIR-999-0914). Enfin, le chercheur a complété la formation en ligne portant sur l'Énoncé de politique des trois Conseils.

CHAPITRE IV

RÉSULTATS

Dans ce chapitre, les résultats riches et diversifiés recueillis au cours des entretiens réalisés avec des personnes en situation de handicap physique seront présentés.

Pour ce faire, une attention particulière sera d'abord portée aux caractéristiques de l'échantillon. Puis, les portraits singuliers des personnes répondantes seront détaillés. Enfin, à la suite de chacune des présentations, il sera question des usages des technologies d'information et de communication de ces dernières. Plus encore, il s'agira de déterminer ici à quelle habitude de vie, liée à une situation de handicap ou de participation sociale, ces usages correspondent, et même d'identifier, dans la mesure du possible, le sens qu'ils prennent pour la personne. Bien évidemment, des extraits d'entrevue seront présentés pour appuyer le propos.

4.1 CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON

Le nombre total de personnes répondantes est de huit. Il y a parité homme-femme. L'échantillon est entièrement blanc et majoritairement québécois, voire entièrement occidental. L'âge de ces personnes varie entre 30 et 70 ans. Puis, en termes de situations de handicap, trois des personnes rencontrées ont un handicap visuel alors que le reste de l'échantillon présente un handicap moteur. Enfin, trois types de sources ont été mis à contribution pour recruter ces gens. Effectivement, cinq personnes répondantes ont été identifiées par des organismes communautaires, deux par le Centre de réadaptation Constance-Lethbridge et un par le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau.

Une telle description permet d'abord de constater que les individus âgés 18-25 ans, fortement usagers des TIC dans la population générale selon les statistiques présentées en introduction ne sont pas représentés. Puis, il n'y a pas de diversité culturelle. Enfin, bien qu'il n'y ait pas une grande variation au plan du handicap, ces gens proviennent néanmoins de différents milieux.

TABLEAU 4.1 : SYNTHÈSE DES CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON

	Tranches d'âge	Sexe	Lieu de résidence	Ethnicité	Déficiences physiques	CRDP fréquenté*
Yolande⁷	55-60	F	Montréal Est	Canadienne française	Neuromusculaire	CRLB et CRCL
Luc	50-55	H	Montréal Ouest	Canadien français	Visuelle	INLB
Charlotte	30-35	F	Montréal Est	Canadienne française	Neuromusculaire	CRCL
Gérard	55-60	H	Montréal Est	Canadien français	Visuelle	INLB
Réjean	65-70	H	Rive-Sud	Canadien français	Visuelle	INLB
Francine	50-55	F	Montréal Ouest	Canadienne française	Neuromusculaire	CRCL
Joséphine	60-65	F	Montréal Ouest	Française	Neuromusculaire	CRCL
Serge	45-50	H	Montréal Est	Canadien français	Motrice cérébrale	CRLB

***Légende**

CRLB : Centre de réadaptation Lucie-Bruneau

CRCL : Centre de réadaptation Constance-Lethbridge

INLB : Institut Nazareth et Louis-Braille

4.2 PORTRAIT DES PERSONNES USAGÈRES DES TIC EN SITUATION DE HANDICAP PHYSIQUE

Avant de débiter les présentations de chacune des personnes répondantes, ainsi que de leurs usages des technologies d'information et de communication, il est opportun d'effectuer deux précisions. Premièrement, il faut souligner que tous les prénoms désignant les personnes participantes sont entièrement fictifs. Deuxièmement, dans ces portraits, la nomenclature du Processus de production du handicap sera utilisée pour articuler les descriptions. L'*Annexe A* peut servir d'appui au lecteur, au besoin, pour maximiser la compréhension du modèle.

Une fois cela dit, voici un tableau résumant les usages des TIC selon les habitudes de vie décrites par les personnes rencontrées au cours des entrevues. Ce concept étant

⁷ Tous les prénoms désignant les personnes participantes sont entièrement fictifs.

central dans le Processus de production du handicap, un tel tableau permet de voir dans quel contexte les usages des TIC représentent des pratiques sociales. De plus, à la fin de la présentation de chacune des personnes, le schéma conceptuel du PPH sera appliqué selon les informations recueillies. Cela permettra de faire le lien entre le cadre théorie et l'empirie.

TABLEAU 4.2 : USAGES DES TIC SELON LES HABITUDES DE VIE

	Ordinateur de table ou portable	Téléphone intelligent	Tablette numérique	Logiciels spécialisés	Dispositif spécialisé	Autres
Yolande	Communauté Loisirs Déplacements Éducation Communication	Déplacements Communication Loisirs				Loisirs Communauté Éducation Déplacements Communication
Luc	Travail Loisirs Éducation Communauté				Travail Loisirs	Loisirs Travail Éducation
Charlotte	Travail Loisirs	Déplacements Soins personnels Loisirs	Nutrition Loisirs	Travail	Travail	Travail
Gérard	Loisirs	Déplacements Communauté		Communication Déplacements	Loisirs	Loisirs Soins personnels Communication
Réjean	Travail	Loisirs Communication Responsabilités Communauté Déplacements Communication	Loisirs Communication Responsabilités Communauté Condition corporelle	Travail Loisirs		
Francine	Communication Éducation Déplacements Responsabilités					
Joséphine	Travail Loisirs Déplacements Communication Responsabilités	Communication				Travail Communication Nutrition
Serge	Communication Loisirs Gestion du temps Déplacements	Communication			Communication	

* **Légende Logiciels spécialisés** : Logiciels de lecture par voix de synthèse et de reconnaissance vocale.

Dispositif spécialisé : Télévisionneuse ou appareil de suppléance à la communication orale (qui se présente sous forme d'ordinateur portable dédié à cette fonction).

Autres : Tout dispositif pour lequel la personne participante était la seule de l'échantillon à en faire usage (ex : cellulaire « classique », lecteur à puces, etc.).

4.2.1 YOLANDE

Yolande est une femme dans la tranche d'âge des 55-60 ans résidant dans l'Est de Montréal. Elle est d'origine canadienne-française. En raison d'un diagnostic neuromusculaire obtenu il y a plus de 20 ans, auquel s'ajoute, depuis environ quatre ans, la polyarthrite rhumatoïde, elle est appelée à se déplacer en fauteuil roulant. Pour répondre à ses besoins en matière d'aide technique et de réadaptation, elle fréquente le Centre de réadaptation Constance-Lethbridge et le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau.

En ce qui concerne ses facteurs personnels, avec le diagnostic de polyarthrite rhumatoïde, une déficience du système organique, Madame Yolande présente des problèmes d'amplitude dans les mouvements et dans la motricité fine, dus à une déformation des doigts. Elle indique, un peu en riant, « qu'il n'y a pas assez de 24 h dans une journée » parce que ses problèmes de motricité font en sorte qu'elle échappe beaucoup d'objets, ce qui lui demande du temps. Avec le diagnostic de sclérose en plaques, une autre déficience du système organique, elle doit également composer avec des difficultés mnésiques et d'organisation de la pensée. Malgré celles-ci, elle affirme vouloir « garder en forme les neurones qui lui restent ». Pour y parvenir, elle se réalise dans plusieurs habitudes de vie. Par exemple, elle est impliquée dans différents organismes communautaires de la région de Montréal. De plus, elle s'adonne à plusieurs activités de loisirs telles qu'assister à des représentations de théâtre, de ballet classique, visiter des musées et aller au cinéma. Pour effectuer ses déplacements, elle utilise un fauteuil roulant motorisé équipé d'un positionnement adapté à sa condition physique.

Pour réaliser tout cela et se trouver en situation de participation sociale, plusieurs facilitateurs environnementaux sont présents dans la quotidienneté de Madame Yolande, lui permettant d'être entièrement autonome à domicile. Parmi ceux-ci, elle nomme la rénovation de son logement par le programme d'adaptation de domicile,

ainsi que la présence d'aides techniques pour qu'elle soit capable de réaliser sa routine d'hygiène seule. Enfin, le suivi en physiothérapie, pour la prescription des orthèses aux pieds, combinée à cinq heures d'aide par semaine, de la part du CLSC, pour l'entretien ménager de son domicile sont les services dont Madame bénéficie de la part de l'État québécois.

Sur le plan des facteurs sociaux, Madame nomme comme obstacle le fait qu'elle doive payer l'ensemble de ses médicaments et de tout autre frais de santé non couverts par le gouvernement puisqu'elle n'a pas d'assurance privée et ne fait pas partie de programme couvrant ce type de dépenses.

Pour mener à bien l'ensemble des habitudes qui composent sa vie active, Yolande fait usage de plusieurs dispositifs technologiques qui agissent comme facilitateurs environnementaux. Parmi eux, on note un ordinateur, un téléphone intelligent, un téléphone filaire, une télévision intelligente⁸, ainsi que des haut-parleurs sans fil contrôlables à distance.

Dans un premier temps, examinons les usages effectués avec l'ordinateur. Madame Yolande s'en sert principalement pour trois fonctions, c'est-à-dire faire des recherches sur Internet, envoyer et recevoir des courriels et naviguer sur les réseaux sociaux.

En ce qui concerne les recherches sur Internet, qui peuvent s'effectuer sur *Wikipédia*, le Larousse en ligne ou *Google Maps*, celles-ci donnent à Madame un sentiment de prise de pouvoir sur sa vie puisqu'elle affirme que 50 pour cent du temps passé en ligne constitue une période pour effectuer des recherches sur la santé.

Le courriel, quant à lui, représente l'autre moitié du temps d'utilisation de son ordinateur. Plus précisément, Madame Yolande voit en ce mode de communication une façon de respecter la vie privée de l'interlocuteur à qui elle s'adresse. C'est en

⁸ Selon *TéléHD.com*, il s'agit d'un téléviseur connecté à Internet avec lequel on peut accéder à une multitude de fonctionnalités et services que les téléviseurs « réguliers » n'offrent pas.

ces termes qu'elle l'explique : « [le courriel c'est] efficace, car on dérange moins à l'autre bout la personne ».

En plus du respect de la vie privée, Madame Yolande exprime, au cours de l'entrevue, que l'utilisation du courriel est également « efficace » puisqu'il lui permet d'envoyer un message électronique à n'importe quel moment de la journée que le destinataire prendra au moment de son choix. Elle estime que cette façon de faire est plus profitable que de communiquer par téléphone et d'échanger des messages vocaux qui demanderont des retours d'appel.

La dernière fonction de son ordinateur que Madame Yolande exploite est celle des réseaux sociaux. Plus particulièrement, Madame est inscrite à *Facebook*, mais l'utilise très peu. Premièrement, elle déplore de ne pas être en mesure d'arriver à ses fins avec ces médias : effectivement, la personne répondante aimerait commenter des propos entendus dans des émissions télévisées, particulièrement en matière d'information, mais elle ne sait pas comment intervenir. Elle ressent le besoin de s'approprier le réseau social pour être capable de bénéficier du côté interactif de celui-ci. Deuxièmement, elle ne souhaite pas être reconnue, par cette technologie d'information, par quelqu'un qui ne la connaît pas et qui pourrait épier ses activités quotidiennes. Ce côté « voyeuriste » la met « hors d'elle ».

Dans un deuxième temps, poursuivons l'examen des usages des technologies de Madame Yolande en s'attardant à son téléphone intelligent. Ce dispositif est utilisé principalement en cours de déplacements et pour faire le tri des informations. Effectivement, cela lui permet de sauver du temps une fois à domicile. Par exemple, lorsqu'elle se trouve au centre de réadaptation pour effectuer une réparation sur son fauteuil roulant, elle peut consulter ses courriels et supprimer ce qui ne l'intéresse pas.

Par contre, il serait faux de croire que l'usage du téléphone intelligent est uniquement synonyme de productivité. Celui-ci représente également un sentiment de sécurité

lors des déplacements extérieurs. Qui plus est, que ce soit pour appeler le transport adapté lorsque celui-ci est en retard, aider d'autres personnes handicapées en panne ou pour communiquer avec un commerçant chez qui elle se dirige, elle a toujours son téléphone intelligent à porter de main. Plus encore, elle prend soin, avant son départ, de préprogrammer les numéros de téléphone susceptibles d'être utilisés en cours de route. Ainsi, cela nécessite moins de motricité fine une fois sur les lieux et accélère l'appel en cas de besoin (par exemple si la porte automatique d'un restaurateur refuse de s'ouvrir).

En plus de la fonction d'appel classique, Madame utilise occasionnellement la communication par message texte. Cela reste toutefois difficile : « je n'en reçois pas beaucoup, une fois toutes les deux semaines, et il faut que je le réapprenne à chaque fois ». Dans le même ordre d'idée, Madame exprime un malaise à utiliser certaines fonctions, voire applications présentes d'emblée sur son téléphone : « Il y a des programmes qui sont là et qui ne sont pas installés. J'ai peur de les installer comme je ne connais pas la technologie [...] je me demande si ça va me coûter de l'argent ou si [...] ça sera envahissant ».

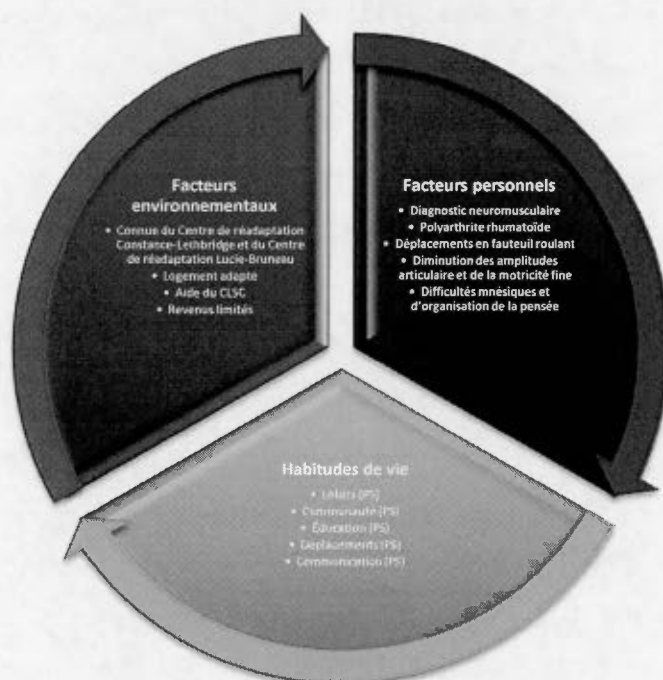
Dans un troisième temps, en matière de loisirs, Madame fait usage de haut-parleurs contrôlables à distance. Elle peut donc choisir la puissance et le contenu à diffuser dans chacune des pièces. Tout cela, sans avoir à manier individuellement chacun des appareils.

Dans un quatrième temps, toujours en ce qui concerne le divertissement, la télévision intelligente lui est utile pour regarder des téléseries en rattrapage. Malgré tout, Madame Yolande aimerait, dans un avenir rapproché, s'approprier davantage de fonctions liées à cette télévision branchée à Internet pour y effectuer des activités productives telles que la rédaction de textes ou la réalisation de recherches sur la toile. Effectivement, elle aimerait brancher un clavier à ce dispositif pour écrire à même son écran géant et bénéficier du confort de son lit, ce qui serait moins

énergivore que sur son ordinateur portable. Or, elle indique ne pas savoir à qui s'adresser afin de se procurer le matériel et d'effectuer les branchements nécessaires.

Dans un cinquième et dernier temps, on ne peut passer sous silence, avant de compléter la présentation des usages des technologies d'information et de communication par Madame Yolande, le fait qu'elle bénéficie encore du téléphone filaire à domicile. Effectivement, la présence de numéros préprogrammés, ainsi que d'un appareil dans chaque pièce, représente pour elle une sécurité supplémentaire de laquelle elle n'est pas prête à se départir, tout comme 84% des adultes québécois de son âge (45 ans et plus) qui privilégient ce dispositif au mobile en 2015 (CEFRIO, 2015e).

Schéma 4.3 Application du schéma conceptuel du PPH : Yolande⁹



⁹ Dans la sphère « Habitude de vie », la mention « PS » signifie « participation sociale ». Cela indique que l'interaction entre les différentes constituantes du modèle du PPH résulte en la réalisation de l'activité indiquée de façon autonome.

4.2.2 LUC

Luc est un homme dans la cinquantaine, d'origine canadienne-française, qui réside dans l'Ouest de Montréal. Il est père de famille de deux adolescents et marié depuis une vingtaine d'années.

Il compose avec une déficience de type visuel ayant pour nom la rétinite pigmentaire. Cette dernière a pour effet d'affecter le système organique, en diminuant l'acuité visuelle, le champ visuel, ainsi que la vision globale de nuit. En ce sens, Luc peut tout voir ce qu'il y a autour de lui, mais de façon ambiguë. Il a reçu ce diagnostic au début des années 2000.

Cela n'a pas empêché Monsieur Luc d'assumer ses responsabilités professionnelles jusqu'en 2010. Effectivement, c'est en ces termes qu'il parle de cette habitude de vie : « Jusqu'à il y a, en 2010, j'occupais un travail de bureau normal sans presque pratiquement, sans aide technologique additionnelle. Donc, ça fait pratiquement juste 4 ans, entre 4 et 5 ans, que ma déficience m'affecte côté social et côté travail. » Ainsi, depuis l'évolution de sa maladie, Monsieur a procédé à des changements. D'abord, au plan professionnel, il est présentement travailleur autonome et a fondé son entreprise dans un domaine similaire à celui dans lequel il avait fait carrière précédemment. Puis, au plan social, il avoue être, maintenant, plus « craintif » à l'idée de « sortir seul ». Pour cette raison, il a peu de loisirs, à l'exception de son entraînement physique qu'il effectue dans le sous-sol de son domicile.

En termes de facilitateurs au chapitre des facteurs environnementaux, Monsieur est connu de l'Institut Nazareth et Louis-Braille. Il y reçoit principalement de l'aide en ce qui concerne l'accès et l'accessibilité aux technologies d'information et communication et aux dispositifs associés.

Luc utilise plusieurs dispositifs technologiques dans son quotidien : télévisionneuse, ordinateur adapté, lecteur MP3, ainsi qu'un lecteur d'étiquettes.

D'abord, la télévisionneuse est un appareil qui permet, à l'aide d'un ensemble de loupes et de miroirs, de grossir du contenu (un peu à la manière d'un projecteur). Monsieur Luc en fait un usage quotidien afin de visionner des documents dans le cadre de son travail et de ses loisirs. En fait, cette technologie s'utilise de pair avec l'ordinateur et le téléphone, principalement dans le cadre des fonctions professionnelles de Monsieur. Effectivement, lors d'une journée typique, les trois dispositifs technologiques lui sont à portée de main. Plus encore, leur combinaison représente pour lui l'ultime façon de se réaliser : « Le travail à l'ordinateur c'est la seule chose que je peux faire pratiquement. C'est étrange à dire, mais pour le moment la seule chose que je peux faire, c'est du travail à l'ordinateur parce que j'ai un ordinateur adapté pour moi ». Ainsi, il les utilise pour recevoir, planifier et exécuter ses mandats à titre de consultant. Pour illustrer l'importance de ces dispositifs dans son rôle de travailleur, voici ce qu'il envisage advenant une défectuosité : si sa télévisionneuse ne fonctionnait plus, la réalisation de son travail serait beaucoup plus longue puisqu'il devrait prendre l'information des PDF, le copier dans *Word* et téléphoner à partir de ces documents. Si le téléphone ne fonctionne plus, cela est moins dramatique comme il pourrait en installer un autre. Par contre, si l'ordinateur ne fonctionnait plus, il est certain qu'il ne pourrait absolument pas faire son travail :

L'ordi contient le document *Word* que j'ai fait pour appeler les clients et les documents PDF qui sont sur le *Dropbox* ainsi que les fichiers Excel et les documents d'administration en plus de *Zoomtext* et des courriels. Si mon ordinateur tombe à zéro, je suis dans le trouble.

Puis, Monsieur a également recours à son ordinateur pour d'autres habitudes que son emploi. Par exemple, il consulte ses courriels personnels et fait le tour de certains sites Internet qu'il aime consulter quotidiennement notamment ceux des banques, le taux de change et la météo. En fin de journée, il aime aussi naviguer sur la toile pour faire des recherches personnelles. Plus encore, Monsieur utilise son ordinateur pour rédiger des travaux universitaires en tant qu'étudiant à l'École des Hautes études commerciales (HEC) : « j'ai du travail à faire pour le cours que je prends aux HEC

donc ça va être du travail scolaire ». Comme 23% des utilisateurs québécois adultes des réseaux sociaux en 2015 (CEFRIO, 2015d), Monsieur Luc utilise également son ordinateur pour socialiser avec ses amis ainsi que réseauter au plan professionnel grâce à *LinkedIn* et *Facebook* : « oui, plus par *LinkedIn* [...] je suis là-dessus côté travail et pour des travaux, puis le côté social, c'est *Facebook* ».

Quant au lecteur MP3, celui-ci est utilisé dans plusieurs contextes. D'abord, à des fins ludiques pour écouter de la musique ou pour lire des livres audios. À ce sujet, c'est d'ailleurs le seul dispositif technologique mobile dont Monsieur dispose :

N'importe où, en voyage, dans l'avion, sur le bord de la piscine, à l'extérieur, n'importe où, faque ça c'est un mobile que j'ai, en fait, c'est mon seul mobile et ce n'est pas un mobile visuel, mais un mobile auditif.

Puis, pour ses études, le lecteur MP3 lui permet d'enregistrer un cours, ainsi que de prendre des notes pendant les séances. Une fois celles-ci terminées, cette enregistreuse MP3 lui permet du confort et une économie de temps puisqu'il peut réécouter les propos échangés à un moment qui lui convient :

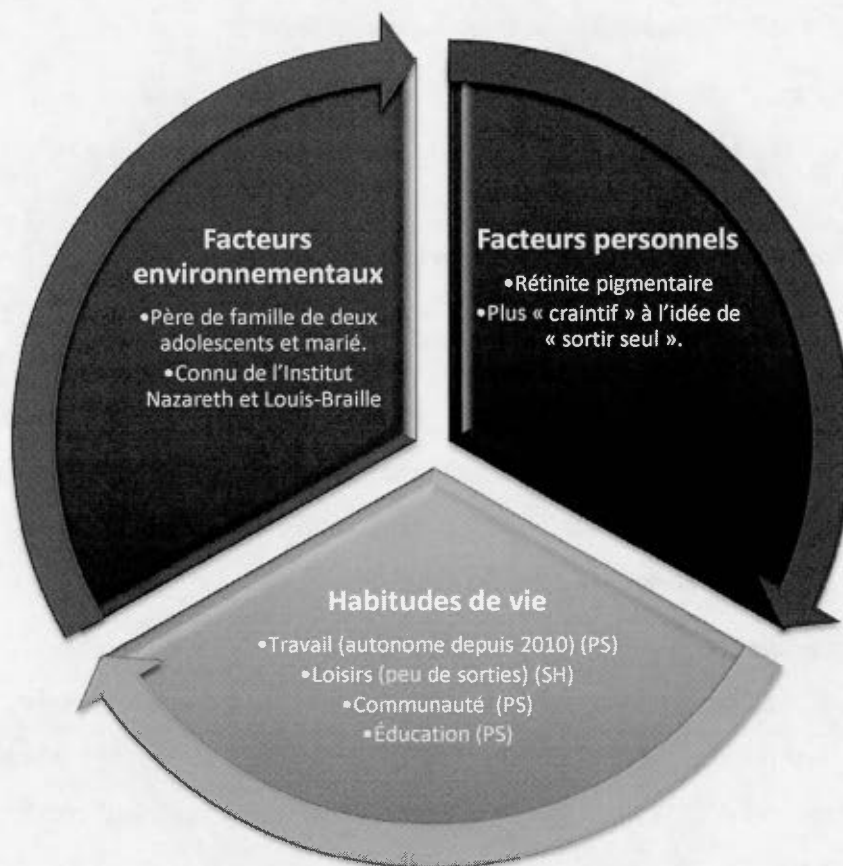
J'utilise pour enregistrer certaines capsules de cours parce que des fois, je trouve ça plus facile d'y retourner, écouter une capsule d'un cours sur le MP3 que de retourner sur l'ordi parce que dans ce cas-ci, je peux le faire où je veux, [...] dans mon lit si je veux. Enfin, sur le plan professionnel, le lecteur MP3 lui permet d'enregistrer un appel téléphonique pour ne pas oublier de l'information. En clair, cela remplace les notes écrites: s'il y a des choses que je vais dire que je veux me souvenir, bien je vais l'enregistrer.

Dispositif technologique régulièrement utilisé chez les personnes présentant une déficience visuelle, le lecteur d'étiquettes ou, en anglais, le « *Pen friend* », permet à Monsieur Luc la classification et l'archivage de documents papiers et ainsi, de compenser l'impossibilité d'utiliser des onglets réguliers :

C'est quelque chose qui m'aide à faire mon classement [...] donc ce sont des étiquettes pour la grosseur [...] du petit doigt avec un chip à

l'intérieur qu'on peut enregistrer de l'information [...] et on met ça sur les étiquettes dans notre classeur.

Schéma 4.4 Application du schéma conceptuel du PPH : Luc¹⁰



4.2.3 CHARLOTTE

Charlotte, d'origine canadienne-française, est âgée entre 30 et 35 ans et demeure dans l'Est de Montréal. Elle exerce une profession dans le domaine des sciences

¹⁰ Dans la sphère « Habitude de vie », la mention « SH » signifie « situation de handicap ». Cela indique que l'interaction entre les différentes constituantes du modèle du PPH résulte en une impossibilité de réaliser l'activité indiquée de façon pleinement autonome.

appliquées suite à l'obtention d'une maîtrise en 2011. Elle est en couple depuis quelques années. Madame Charlotte est atteinte d'une maladie neuromusculaire. Cette dernière affecte les nerfs moteurs sensitifs, ce qui occasionne un manque de dextérité manuelle. Déclarée à la naissance, cette déficience du système organique progresse de manière lente selon ce que rapporte la personne participante.

Au quotidien, Charlotte est appelée à se déplacer en fauteuil roulant pour la réalisation de l'ensemble de ses habitudes de vie. La marche constitue d'ailleurs, chez elle, sa principale incapacité puisque son environnement comporte plusieurs facilitateurs afin de la placer en situation de participation sociale. Parmi eux, on note un domicile accessible par une rampe d'accès et une cuisine adaptée grâce à un four encastré. Également, son poste de travail, où elle pratique à titre d'ingénieure dans le secteur public, a été adapté en collaboration avec un ergothérapeute du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau pour permettre une meilleure ergonomie ainsi qu'un positionnement optimal. Tous ces facilitateurs, conjugués à un contrat d'intégration travail, permettent à Madame d'être en emploi à temps complet.

Qui plus est, elle conduit une voiture à l'aide de commandes placées aux mains. Cela lui permet de se déplacer où elle le désire pour pratiquer différentes activités de loisirs tels que le théâtre, les spectacles, les festivals ou encore pour socialiser entre amis. Madame Charlotte est également impliquée dans le milieu communautaire, bien que son implication soit en décroissance depuis les dernières années.

Madame utilise un ensemble de dispositifs technologiques : ordinateur de bureau, tablette, téléphone intelligent, photocopieur et logiciels de reconnaissance vocale et de modification de fichiers PDF.

Dans un premier temps, elle utilise l'ordinateur de bureau de façon quotidienne, et ce, principalement pour s'acquitter de ses responsabilités d'ingénieure. Ainsi, elle prend ses courriels, ouvre ses dossiers et poursuit le travail entamé. C'est de cette façon qu'elle décrit sa routine du travail :

Puis, arrivée au travail, j'allume mon ordi, je consulte mes courriels avant de commencer la journée [...] j'ouvre les dossiers ou je continue des dossiers qui étaient laissés incomplets la veille, j'envoie des courriels, je reçois des plans par courriel, généralement que j'ouvre et que je consulte. J'écris sur les plans ce qui manque [...] je l'enregistre, je rédige des courriels pour ce qui n'est pas conforme sur les plans, je fais des calculs sur Excel [...] j'ouvre des logiciels de modélisation numérique soit moitié dessin, moitié calcul.

Pour compléter les tâches qu'elle effectue à l'aide de son ordinateur de bureau, Madame Charlotte a également recours à un photocopieur : « j'utilise ça chaque semaine, le scanner qu'on appelle, pour numériser tout ce qui est papier pour ensuite travailler sur l'ordinateur ». Cela laisse présager une plus grande aisance, pour la personne répondante, avec les dispositifs technologiques qu'avec le papier pour effectuer ses tâches. Parallèlement à cela, « des logiciels pour écrire sur des PDF pour ne pas avoir à écrire à la main sur des plans papier ». Enfin, Madame nous a fait part que, d'ici peu, avec l'aide de son équipe de réadaptation, elle commencera à utiliser un logiciel de reconnaissance vocale pour dicter ses commentaires.

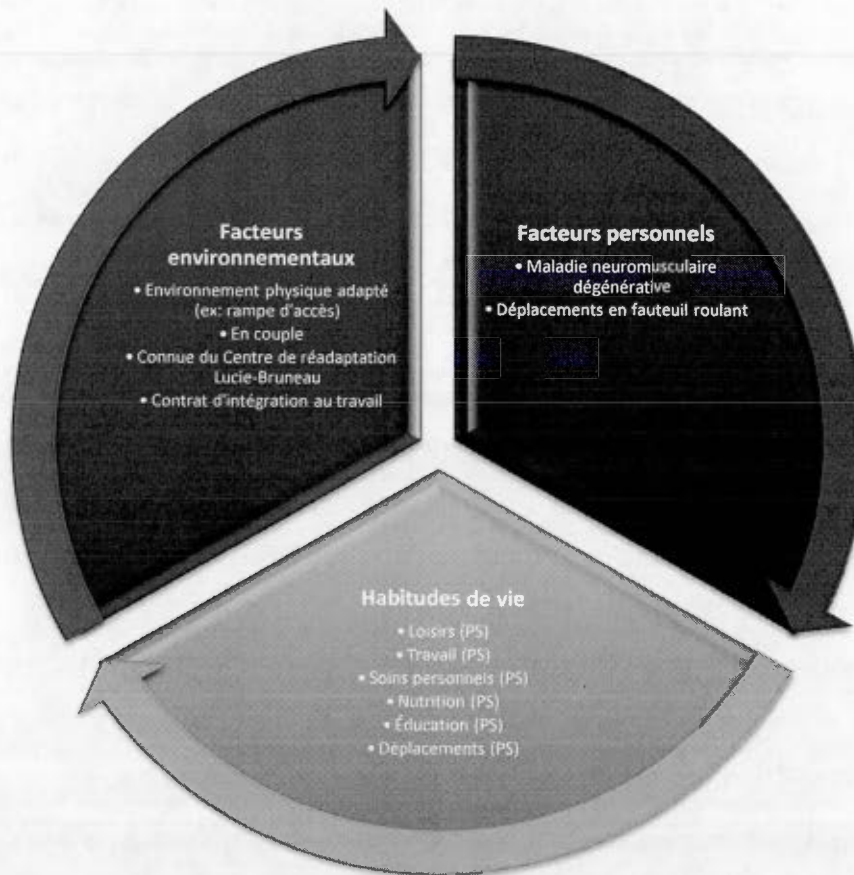
En plus de l'ordinateur de bureau et des dispositifs qui l'accompagnent, Madame Charlotte dispose d'un téléphone intelligent dont elle se sert principalement lors de ses déplacements. Questionnée sur ses usages, elle mentionne d'emblée l'application pour payer les stationnements qui lui évite de se rendre à la borne, trop haute pour cette utilisatrice de fauteuil roulant. Elle indique que le côté mobile de cette technologie lui plaît lorsqu'elle est à l'extérieur de son domicile. En effet, à la maison, la seule fonction qu'elle utilise sur son téléphone intelligent (autres que le téléphone en tant que tel), est le réveille-matin.

C'est un fait, Charlotte mentionne que sa tablette est le dispositif dont elle se sert le plus dans son foyer. À cet égard, elle mentionne s'en servir au minimum un jour sur deux puisqu'il est plus convivial que l'ordinateur. Avec sa tablette, Madame aime lire les nouvelles et identifier des recettes intéressantes : « oui, je prends la tablette des fois pour des recettes de cuisine comme ça, je l'amène [...] je surfe pendant que mon

copain fait la cuisine ». Enfin, la tablette est également utile pour naviguer, le soir, à titre de loisirs :

Si je veux surfer avant de me coucher, j'amène ma tablette, je l'ai avec moi dans mon lit [...] le soir, des fois, je retourne consulter mes courriels personnels ou je vais surfer [...] sur les infolettres que je reçois ou sur les médias sociaux, *Facebook* un peu.

Schéma 4.5 Application du schéma conceptuel du PPH : Charlotte



4.2.4 GÉRARD

Gérard est dans la tranche d'âge des 55 à 60 ans. D'origine canadienne-française, ce montréalais de l'Est est un grand mélomane ayant une collection de plus de 800 disques compacts. Dans sa vie active, il occupait un poste de cadre intermédiaire dans le système de santé et des services sociaux. Il est titulaire d'un diplôme d'études collégiales ainsi que d'un baccalauréat en génie.

Il y a deux ans, il a perdu 85 pour cent de sa vision suite à une ischémie cérébrale. En termes concrets, cela signifie qu'il voit seulement d'un œil les objets se trouvant à moins de huit pieds de lui. Lors de l'annonce de son diagnostic, il a été soutenu par l'équipe de l'Institut Nazareth et Louis-Braille qui lui a offert, en plus de sa réadaptation physique, du soutien psychosocial, notamment en travail social. Aujourd'hui, bien qu'il affirme mieux se porter, suite au soutien de son environnement ayant facilité son adaptation à sa déficience du système organique, il fait état d'un certain « isolement social ». Cet obstacle est caractérisé par l'absence d'une compagne de vie et d'enfant ce qui est en partie compensé par une implication dans trois organismes communautaires pour personnes ayant une déficience visuelle. Ce bénévolat est une habitude de vie significative pour Gérard.

Cette déficience visuelle lui demande une extrême prudence lorsqu'il se déplace en communauté. Effectivement, il doit porter une grande attention, principalement avec son ouïe et son toucher, à ce qui se passe autour de lui pour éviter d'entrer en collision avec d'autres usagers de la route. De plus, bien qu'il indique être parfaitement apte à vivre de façon autonome, Monsieur Gérard affirme qu'une de ses principales situations de handicap est la réalisation des activités de la vie domestique. Ainsi, il mentionne faire des bévues à l'intérieur de son domicile, surtout dans les activités impliquant la cuisine.

Monsieur fait usage des technologies d'information et de communication suivantes : téléphone intelligent, télévisionneuses, enregistreuse, tensiomètre, ordinateur de bureau et livres sonores.

Pour débiter la description de l'utilisation des TIC de ce participant, il importe de s'attarder aux livres sonores, source principale de loisirs chez Monsieur, accessibles de deux façons. La première, via un appareil qui représente une technologie plus ancienne, surnommée *Victor*, dans laquelle il est possible d'insérer un CD pour entendre des livres lus par une tierce personne. Voici comment l'utilisateur le décrit :

Parce que j'ai un *Victor*, je ne sais pas si on vous a parlé de ça, c'est de la vieille technologie ça le *Victor*, la technologie des livres sonores là en CD [...] ça fait 25 ans que ça existe [...] je les commande au téléphone puis ils arrivent 3-4 jours plus tard chez nous s'ils sont disponibles.

Le *Victor* s'oppose à une technologie plus récente, soit les livres sur fichier MP3 qui peuvent être écoutés sur n'importe quel dispositif. Dans le cas de M. Gérard, il le fait à l'aide son téléphone intelligent, un *iPhone 6* :

La nouvelle technologie, c'est le *iPhone*, sur Safari vous pouvez aller sur SQLA, c'est les livres adaptés sur la bibliothèque nationale et choisir son livre et le télécharger et l'écouter. Faque, je n'ai même plus besoin du facteur, de ce truc physique, puis de l'appareil.

En plus d'être utilisé pour écouter des livres sonores, le téléphone intelligent sert au participant dans ses déplacements, notamment pour savoir à quel endroit il se trouve ainsi que pour connaître les arrêts d'autobus, grâce à certains logiciels disponibles pour les personnes présentant une déficience visuelle :

J'ai un GPS que j'ai découvert, *Blindsquare*, qui nous dit les adresses [...] c'est comme si j'avais un chien [guide pour] aveugle, c'est un chien guide virtuel [...] il me dit s'il y a des commerces autour, le coin de rue où je suis. [...] C'est toute une bécasse, mais une bécasse qui me rend la vie plus facile ne serait-ce que quand tu es sur le coin de la rue, Transit, il me dit que l'autobus XX passe dans 8 minutes.

Parmi les autres usages de son *iPhone*, M. Gérard l'utilise également dans ses loisirs, mais aussi pour s'informer et rester brancher sur sa communauté : « une vieille technologie que j'aime beaucoup, c'est la radio. J'ai des postes de radio aussi sur mon *iPhone* [...] c'est rendu que j'écoute 80% du temps à la radio et un petit 20% à la télé ». Toutefois, au cours de l'entrevue, le participant prend bien soin d'indiquer que jamais il ne prendrait le risque d'écouter la radio ou des livres sonores en déplacement. En effet, en raison de sa déficience visuelle, son audition assure sa sécurité :

Je ne peux pas écouter de la musique parce que moi, j'ai besoin de mes deux grandes oreilles [...] si quelqu'un s'en vient, je veux l'entendre. Si je suis au coin d'une rue, j'entends des choses que je n'entendais pas il y a 4-5 ans, faque je ne peux pas m'en servir comme un voyant. Dans les stations de métro, j'ai besoin d'écouter parce qu'ils me disent "vous êtes rendus à telle station".

Somme toute, par l'ensemble de ses usages du téléphone intelligent, Monsieur voit très peu de nécessité à avoir un ordinateur à la maison : « je fais ce que je veux avec ça, puis je me sauve un ordinateur ». Par exemple, il est plus efficace, pour lui, de lire son courrier avec le *iPhone* qu'avec une télévisionneuse : « je vais m'acheter un logiciel, ça va me coûter 100\$ [...], je prends la photo, puis le logiciel me lit la lettre, [...] c'est tu complètement pété? » Même si le téléphone intelligent remplace plusieurs fonctions, auparavant assumées par l'ordinateur, ce dernier reste néanmoins pratique pour Monsieur Gérard afin de transférer ses photos pour pouvoir ensuite les partager.

Comme tout bon mélomane, Monsieur a une collection impressionnante de disques compacts. Il utilise donc le lecteur d'étiquettes tel que présenté dans la section portant sur Luc, pour classer sa discographie. Il fait toutefois cette mise en garde : « Il faut que tu remettes le disque compact dans le bon album. »

Parmi les dispositifs technologiques que Monsieur utilise moins fréquemment, il y a la grosse télévisionneuse qui lui permet de lire son courrier personnel, tel que de la

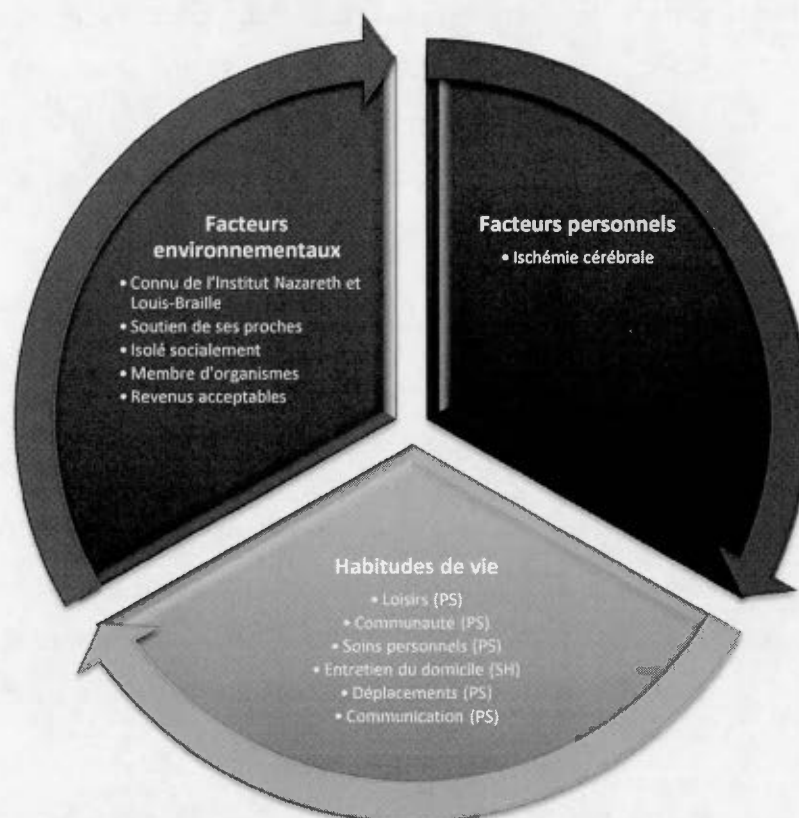
correspondance gouvernementale, de façon autonome : « quand je reçois du courrier, plutôt que de demander “c’est quoi cette lettre-là”, je la mets sur la télévisionneuse [...], mais ça prend beaucoup de temps parce qu’il n’y a pas de synthèse vocale », comparativement au logiciel discuté un peu plus haut sur le *iPhone*. Monsieur a une petite télévisionneuse qu’il peut utiliser dans ses déplacements : « je l’ai appelé mon dépanneur, c’est le surnom que je donne à ma petite télévisionneuse. [...], mais je ne peux pas lire avec la petite télévisionneuse ».

La télévision est un dispositif technologique que Monsieur n’a pas banni de son environnement, principalement à des fins sociales lorsqu’il reçoit des invités, mais il ne la regarde plus depuis son diagnostic.

Enfin, l’enregistreuse lui sert environ trois à quatre fois par semaine pour enregistrer des conversations de façon rapide contenant des informations importantes. Voici un exemple concret lors de la prise d’un rendez-vous : « je lui dis : “attends minute je vais t’enregistrer” puis là [...] j’ai mes rendez-vous ».

Avant de clore sur les usages des TIC par Monsieur Gérard, il importe de mentionner que celui-ci a été à l’avant-garde en utilisant un tensiomètre parlant afin de gérer sa pression sanguine de façon autonome : « j’ai un appareil qui prend ma pression et qui parle, ça m’a été prêté gratuitement par l’Institut Nazareth. [...] Quand je suis arrivé chez le médecin, je lui ai présenté, il ne connaissait pas ça ».

Schéma 4.6 Application du schéma conceptuel du PPH : Gérard



4.2.5 RÉJEAN

Réjean est le seul participant au projet de recherche qui réside hors de Montréal, soit sur la Rive-Sud. Cela dit, il a, tout comme quelques autres personnes participantes, bénéficié des services de l'Institut Nazareth et Louis-Braille pour sa déficience visuelle. Aujourd'hui âgé dans la soixantaine, Monsieur Réjean a une vision de 20 sur 200 et ne voit que d'un seul œil. Cette condition est héréditaire. En effet, son système organique a été touché, dès la naissance, puisque Monsieur a eu des cataractes congénitales, ainsi qu'une crise de glaucome qui a eu pour effet l'ablation d'un œil.

Sur le plan des facteurs environnementaux, Monsieur Réjean indique avoir fait ses études primaires et secondaires dans des écoles spécialisées pour les personnes handicapées visuelles. Toutefois, à partir de la dixième année, Monsieur a intégré le réseau scolaire régulier en raison d'une expulsion de son école précédente. Aujourd'hui, il attribue ces faits à son caractère « revendicateur » et à ses « comportements dérangeants ».

Monsieur expérimente plusieurs situations de participation sociale : il est marié depuis 20 ans, a sa propre clinique dans le domaine de la santé où il travaille à temps partiel et pratique plusieurs sports. Il indique également aimer la lecture, ainsi que socialiser, principalement pour taquiner les gens.

Lorsque la personne participante pose un regard sur son handicap physique et la réalisation de ses habitudes de vie, il affirme ceci : « Ça ne me crée pas de problème, honnêtement pour le moment, ça ne crée pas de problème. » Pour cette raison, il n'a nommé aucune situation de handicap découlant de sa déficience visuelle au cours de l'entrevue.

Réjean, utilise une série de technologies d'information et de communication : une tablette, un ordinateur portable et un téléphone intelligent.

D'abord, il utilise l'ordinateur portable de façon quotidienne pour faire la tenue de dossiers des clients de sa clinique privée : « mon ordi, je m'en sers juste pour ma clientèle, pour mes dossiers de clients. [...] Avec le logiciel [...] Excel ». Monsieur utilise des logiciels spécialisés qui grossissent le texte pour en faire la lecture : « on sait que sur *Zoomtext*, il peut lire le texte [...] il peut changer tes couleurs, mais moi je m'en sers seulement pour grossir le texte c'est la seule aide que j'ai présentement avec mon ordi ». Enfin, Monsieur a fait une courte utilisation des réseaux sociaux :

Je m'étais abonné à *Facebook* pour trouver quelqu'un pis quand je l'ai trouvé, la personne n'était pas intéressée à me revoir. [...] Je ne me sers pas de ça [...] faque non les réseaux sociaux, non pas du tout.

Puis, comme deuxième dispositif technologique, Monsieur a recours à un *iPad*. Pour lui, cet appareil remplace plusieurs fonctions auparavant assumées par son ordinateur :

J'utilise de moins en moins l'ordi depuis que j'ai ma tablette [...], scanner, j'en ai déjà eu, pis encore là, depuis que j'ai ma tablette, je m'en sers pu. Ce n'est pas parfait comme un scanneur à 1000\$, mais je trouve que pour mon utilité [...] c'est excellent. [...] je te dis, je diminue les appareils.

C'est ce qui explique qu'il en fait un usage fréquent, et ce, pour plusieurs habitudes de vie. Premièrement, pour ses loisirs, Monsieur consulte les journaux de façon quotidienne : « la première chose que je fais le matin, je m'en vais aux toilettes [...] et je lis ma *Presse* [sur ma tablette] puis y'a personne pour m'enlever ça. » Deuxièmement, pour consulter des informations pratiques telles que la météo. Troisièmement, pour gérer ses finances : « je paie mes comptes de banque, je reçois mes chèques, je reçois mes comptes et je vais voir mon compte ». Finalement, pour communiquer avec autrui : « quand je reçois des courriels, je réponds à mes courriels ou ben donc je les *flush* ceux qui sont plates, si je n'ai pas besoin de répondre, je ne réponds pas. »

Également, Monsieur utilise son téléphone intelligent de façon quotidienne pour des usages similaires à sa tablette : « je fais pratiquement la même chose avec le téléphone qu'avec ma tablette [...] je paie mes comptes avec mon téléphone ». Effectivement, tout comme pour cette dernière, le *iPhone* remplace plusieurs appareils :

Je vais te donner un exemple: les loupes électroniques [...] ça fait des années que j'en voulais une. J'ai toujours attendu parce que je trouvais le prix trop cher. Mais, avec mon téléphone, je m'en sers comme une loupe électronique. Je l'aurais acheté pour rien la bébelle.

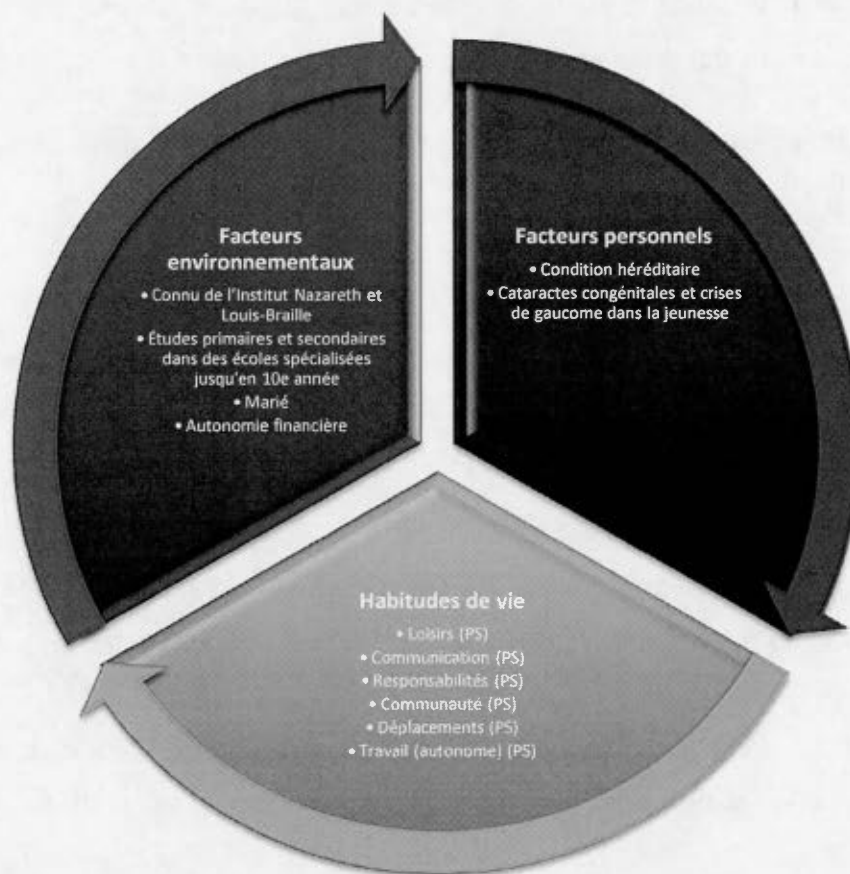
Tout comme le participant précédent, Réjean fait mention, au cours de l'entrevue, de l'application pouvant le situer géographiquement lorsqu'il se promène sur la rue et

indique que cette dernière remplace un télescope. Aussi, le téléphone intelligent est utile à Monsieur lorsqu'il a besoin d'identifier des endroits nouveaux : « si je vais ailleurs, oui je m'en sers [...] je suis allé à Trois-Rivières en fin de semaine, j'avais mon téléphone puis j'avais mon GPS dessus pour savoir où on était rendus ». Enfin, comme plusieurs autres personnes participantes, Monsieur Réjean indique que son *iPhone* lui apporte un sentiment de sécurité :

Je l'amène avec moi le téléphone, mais je t'avoue que c'est sécurisant de l'avoir, c'est très sécurisant. Tu vois un moment donné, j'étais parti prendre une marche [...] j'ai appelé mon épouse puis elle est venue me chercher [...] je me sens plus en sécurité avec mon téléphone, c'est clair.

Bien évidemment, son téléphone lui sert également à communiquer avec ses clients, par la voix ou messagerie texte, et à prendre ses courriels. Il apprécie d'ailleurs la fonction de reconnaissance vocale sur ce dispositif qui lui permet de dicter son message.

Schéma 4.7 Application du schéma conceptuel du PPH : Réjean



4.2.6 FRANCINE

Francine demeure dans l'Ouest de Montréal. Bien que l'entrevue se soit faite en français, sa langue maternelle est l'anglais. Aujourd'hui âgée entre 50 et 55 ans, elle a reçu, il y a quelques années, un diagnostic de maladie neuromusculaire dégénérative. Pour elle, la principale incapacité associée à cette condition du système organique ayant un impact dans ses habitudes de vie est une fatigabilité. Ainsi, lorsqu'elle réalise des activités, principalement à l'extérieur, elle prend bien soin de calculer les distances à franchir afin de gérer son énergie. De plus, elle mentionne avoir des

symptômes sensoriels : la chaleur et le froid extrêmes la limitent dans son plein potentiel. Enfin, au plan moteur, Madame Francine remarque des incapacités au niveau des activités requérant de la motricité fine, ainsi que de la marche :

J'ai de la difficulté avec mes mains, je ne peux pas trancher les légumes, ou je ne peux pas préparer des choses avec mes mains délicatement [...] c'est les escaliers, je demeure, on a une maison de ville c'est quand même 3 étages alors [...] je descends une marche de côté, un pied après l'autre pis là, je ne prends pas de chance pour ne pas débouler les marches.

Pour pallier aux situations de handicap, occasionnées par la déficience physique motrice, elle fréquente le Centre de réadaptation Constance-Lethbridge et l'Institut neurologique de Montréal. Elle y rencontre une physiothérapeute, une psychologue, ainsi qu'une ergothérapeute sur une base régulière.

On ne pourrait compléter le portrait de tous les facilitateurs que Madame Francine a autour d'elle sans parler de son environnement social. Elle est mariée et mère de deux enfants d'âge adulte. Elle affirme ceci concernant son support familial : « Mon fils demeure encore à la maison parce qu'il est à l'Université fait que lui, il est capable d'aider quand il y a lieu et mon mari m'aide beaucoup ». Avant son début de congé de maladie, Madame travaillait en informatique depuis trois décennies. Ces principaux loisirs sont la lecture, la natation et elle a également un intérêt pour les documentaires.

Quant aux usages des TIC, Francine utilise principalement deux dispositifs technologiques : un ordinateur ainsi qu'une tablette. Elle a également un cellulaire classique qu'elle utilise occasionnellement pour effectuer des appels lorsqu'elle est en déplacement et en cas d'urgence : « je ne l'utilise pas beaucoup, j'ai un vieux téléphone avec un petit plan de 10 \$ par mois. Je réussis à l'utiliser pour urgence ou pour un petit appel rapide ».

Dans la vie de tous les jours, l'ordinateur est le dispositif que Madame utilise le plus, et ce, principalement pour effectuer des opérations bancaires et autres activités en lien avec la gestion de ses finances :

Je ne suis pas une personne qui s'assoit à l'ordinateur pour prendre ses courriels avec un café [...] je fais mes impôts par informatique [...]. [J'utilise l'ordinateur] pour faire mon *banking* [...] ainsi que les transferts de fonds.

Pour Madame, cette habitude de vie est très importante dans sa routine : « mon *banking*, ça c'est plus religieux, je suis extrêmement disciplinée ». Sur ce point, elle se situe à l'instar de 58% des Québécois qui consultaient, en 2014, leurs comptes bancaires en ligne (CEFRIO, 2015g). Par contre, elle précise avec rigueur qu'il n'est pas question qu'elle effectue ses tâches via un dispositif mobile : « j'ai moins confiance si on veut dans la question *WiFi* [...] pour X raisons [...] quoi que ce soit confidentiel [...] c'est branché directement à mon Internet, je ne fais pas ça avec *WiFi* du tout ». Elle utilise également l'ordinateur pour envoyer et recevoir des courriels, regarder des émissions ou consulter des vidéos sur *YouTube*. Elle perçoit cette habitude comme une relaxante. De plus, l'envoi de messages électroniques est une façon de rester en contact avec ses proches : « j'en reçois plus que j'en envoie, mes messages sont beaucoup plus courts que ceux que je reçois et c'est entendu avec les gens que je connais, puis ce n'est pas un problème ». Qui plus est, Madame a recours à Internet pour s'informer sur sa maladie : « les médicaments [...], tout ça, j'ai réalisé que c'est là que je pouvais voir là assez d'informations de *Heath Canada* puis de l'Association de... ». Malgré tout, cette information est à consulter avec modération : « je trouve qu'avec l'écran, ça devient *overwhelming* un moment donné. »

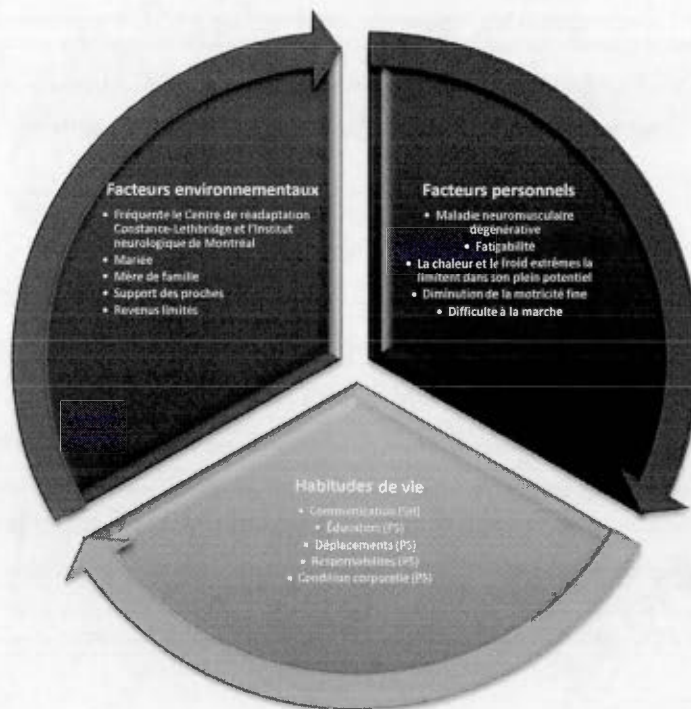
Quant à la tablette, Madame en a recours principalement pour effectuer des exercices cognitifs, suggérés par son équipe de réadaptation physique, via des logiciels spécialisés. C'est en ces termes que la participante en parle : « je ne les ai pas utilisés chez nous encore, on ne les a pas achetés... les seuls fois que je les ai essayés, c'est

quand j'ai eu des tests cognitifs [...] on vient juste de commencer à regarder les logiciels pour le côté cognitif ». Par la suite, elle décrit son processus d'appropriation du dispositif technologique avec l'intervenante :

Je la vois une fois par semaine [...] pour essayer [...] ce qui m'attire plus visuellement. Avec la réadaptation, avec la tablette, je suis un peu plus intéressée [...] je redécouvre mon enthousiasme pour ça puis je recommence à avoir le goût. [...] Tu sais garder du focus et essayer de continuer à faire de la lecture.

Malgré ses essais progressifs de familiarisation avec la tablette et les logiciels spécialisés, Madame n'est pas encore convaincue du potentiel des usages au quotidien : « ça va aller plus vite pour moi de prendre un stylo pis du papier pis de l'écrire. » Cependant, on peut présager ici que l'équipe de réadaptation a d'autres objectifs qu'améliorer la vitesse d'écriture, objectif que Madame ne connaît pas encore.

Schéma 4.8 Application du schéma conceptuel du PPH : Francine



4.2.7 JOSÉPHINE

Joséphine est dans la soixantaine, tout comme Réjean. Aujourd'hui établie dans l'Ouest de Montréal, Madame Joséphine est d'origine française. Suite à l'obtention d'un diagnostic de maladie dégénérative de type neuromusculaire, il y a plus de 15 ans, elle effectue de la réadaptation au Centre de réadaptation Constance-Lethbridge.

C'est en ces termes qu'elle explique les atteintes de son système organique :

Il y a du liquide céphalo-rachidien qui s'est introduit à l'intérieur de la moelle épinière, la rendant pas tout à fait, mais pas tellement efficace [...] ça c'est le crâne qui est trop petit, ce qui fait que le cervelet descend comme s'il voulait descendre dans la colonne vertébrale.

Au plan physique, cette atteinte se traduit par une perte de force au niveau des membres inférieurs et supérieurs, bien que la progression se fasse lentement. De plus, Madame Joséphine remarque une perte de sensibilité jumelée à un équilibre parfois déficitaire.

En termes de situation de handicap, Madame Joséphine indique des difficultés liées à son habillage. Effectivement, pour accomplir certaines tâches liées à cette habitude de vie, elle sollicite parfois l'aide de son entourage qui agit alors comme facilitateur :

L'aide est surtout de mon amoureux, physiquement c'est rare que je demande de l'aide à d'autres personnes [...] J'ai beaucoup de difficultés avec les boutons, ça l'air idiot, mais c'est ça, parfois je demande de l'aide si je n'arrive pas à boutonner mon manteau et dans ce moment, c'est vraiment indispensable.

En plus du support de son conjoint, Madame a également deux fils d'âge adulte. Quant à son réseau social, elle indique avoir des amis qu'elle côtoie à l'occasion et avec qui elle échange par téléphone.

Depuis le début de sa période d'invalidité, qui a débuté quelques mois suivant l'annonce du diagnostic, Madame s'est placée en situation de participation sociale en décidant de s'impliquer dans le milieu communautaire à titre de bénévole.

Effectivement, elle dit apprécier ce type d'engagement, qu'elle voit comme « une espèce de travail, mais bénévole », par la flexibilité offerte advenant qu'elle soit dans l'impossibilité de se présenter si elle éprouve des malaises. Auparavant, Madame Joséphine travaillait comme préposé aux bénéficiaires auprès des personnes âgées.

Joséphine, utilise quatre dispositifs technologiques, soit un ordinateur portable, un ordinateur de bureau, une imprimante et un téléphone cellulaire.

L'ordinateur portable est la technologie d'information et de communication avec laquelle elle effectue le plus d'habitudes de vie. Effectivement, elle l'utilise pour lire ses courriels, pour s'acquitter de ses responsabilités familiales, pour prévoir ses déplacements, pour gérer ses finances et pour jouer. Ce dernier élément, qui est distinctif comparativement au reste de l'échantillon, est primordial dans la quotidienneté de la personne répondante : « moi, j'adore jouer sur l'ordi : je joue à des jeux sur *Facebook* [...] oui, je suis sur les réseaux sociaux beaucoup plus pour jouer. ». Elle fait partie des quatre adultes québécois sur dix ayant joué à des jeux en ligne en 2015 (CEFRIO, 2015b). Bien que ce soit la raison principale pour laquelle elle fréquente le réseau social, elle mentionne que ce dernier lui a permis de retrouver des membres de sa famille, originaire de France, avec qui elle a des contacts occasionnellement. Cependant, son expérience sur les réseaux sociaux se limite à *Facebook* : « demandez-moi pas comment marche *Twitter* [...] je n'ai pas l'intention de chercher ». Joséphine utilise également son ordinateur pour obtenir une carte traçant les itinéraires, pour elle-même ou pour son copain. De fait, elle indique avoir une aisance que ce dernier n'a pas pour trouver l'information sur Internet : « ça fait beaucoup plus longtemps que lui que j'utilise un ordinateur donc [...] j'ai plus d'expérience et éventuellement je vais chercher pour lui. » Enfin, elle apprécie grandement le côté portatif de son ordinateur :

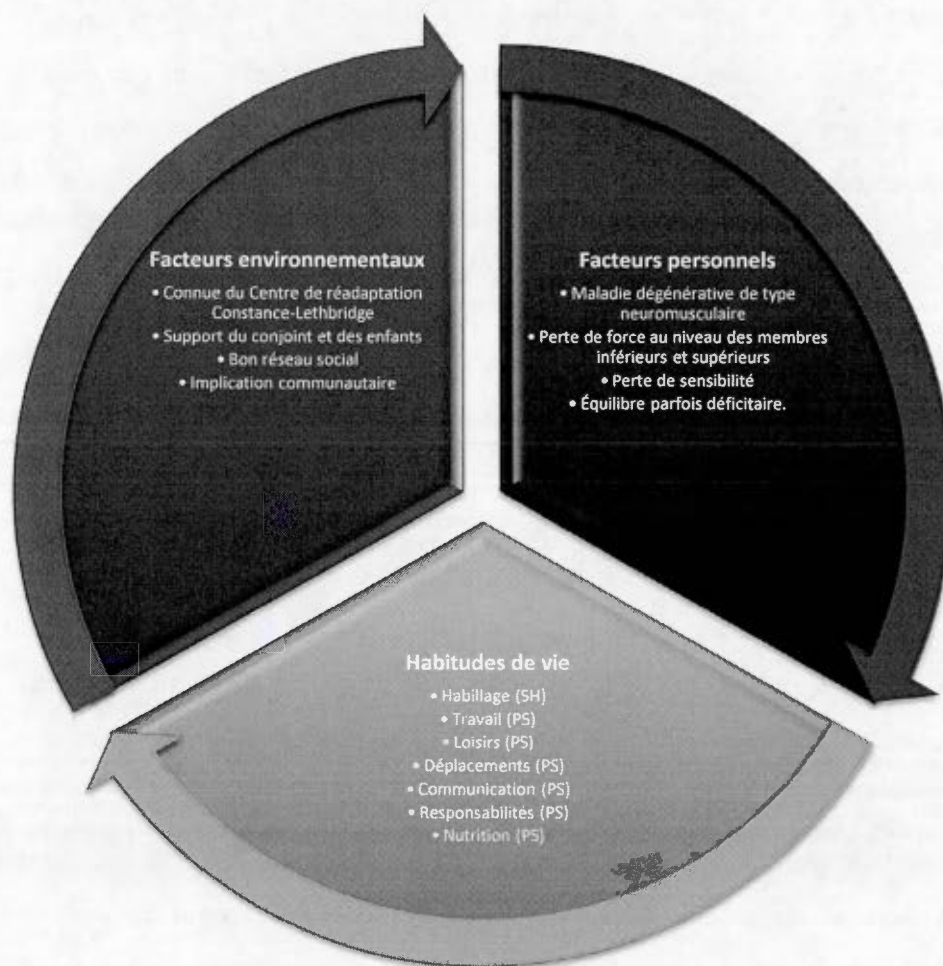
Je vais en Europe et [...] plutôt que de déranger des gens autour de moi [...] un jour j'ai décidé de m'acheter un mini-ordinateur [...] c'est important pour suivre des choses qu'on vérifie assez régulièrement.

En plus de son ordinateur portable, la personne répondante a aussi un ordinateur de bureau. Par contre, celui-ci n'est pas branché à Internet : « j'ai un peu peur de me faire envahir par des virus ou autres cochonneries. Donc, je ne le mets pas en ligne. » Elle y fait principalement du traitement de texte quand elle doit envoyer des lettres, ce qui est plus rapide que de les écrire à la main : « les gens à l'autre bout ont du mal à me lire, donc je les fais à l'ordinateur ».

Après avoir rédigé ses lettres, Madame a recours à l'imprimante pour obtenir une copie papier. Avec ce dispositif, elle effectue également des photocopies ainsi que de la numérisation. Toutefois, ces usages sont appelés à être modifiés avec le temps : « j'imprime beaucoup moins qu'avant, j'imprimais mes reçus, des paiements de factures par Internet [...], mais c'est aussi un peu au niveau de l'environnement [...], le papier c'est nos arbres. » Enfin, les recettes de cuisine sont des documents que Madame Joséphine préfère avoir sous la main. Elle explique ce choix par une volonté de diminuer le risque que les dispositifs technologiques soient souillés pendant la tâche.

En terminant, Madame utilise son téléphone cellulaire traditionnel pour communiquer avec son entourage lorsqu'elle est à l'extérieur de son domicile : « Il peut toujours arriver quelque chose et quand on est en voiture, à moins d'avoir un accident et d'avoir perdu conscience [...] on peut toujours appeler les services d'urgence ». C'est donc dire que, tout comme la majorité des personnes répondantes, Madame associe l'utilisation de son téléphone cellulaire à un sentiment de sécurité.

Schéma 4.9 Application du schéma conceptuel du PPH : Joséphine



4.2.8 SERGE

Serge est âgé de 45 ans et réside dans l'Est de Montréal. Il se distingue des autres personnes participantes au projet de recherche par le fait que son diagnostic a été donné quelques mois après sa naissance, suite à une malformation congénitale. Effectivement, il vit avec un déficit moteur cérébral.

Cette déficience occasionne, chez lui, une impossibilité de marcher, un manque de coordination moteur des membres, un manque de motricité fine et surtout, une

difficulté d'élocution importante. Ainsi, sur le plan des habitudes de vie, la communication orale est difficile, particulièrement au téléphone et si l'interlocuteur n'a pas l'habitude de dialoguer avec Monsieur Serge.

Pour compenser cette situation de handicap qui constitue un obstacle majeur dans ses relations interpersonnelles, il reçoit les services du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau au programme des aides techniques en suppléance à la parole. Effectivement, Monsieur Serge a en sa possession un ordinateur portable qui se présente sous forme de tableau interactif avec lequel la personne participante peut inscrire des phrases qui seront lues par une synthèse vocale à voix haute. Également, il est apte à vivre seul puisqu'il reçoit la visite quotidienne d'un préposé aux bénéficiaires qui lui porte assistance pour son hygiène, ainsi que pour l'entretien ménager de son domicile. Enfin, une fois par mois, cette même personne s'occupe de faire ses courses.

Actuellement sans emploi, suite à la fermeture de sa propre entreprise en comptabilité, Monsieur est aujourd'hui athlète de boccia de haut niveau. De fait, il s'entraîne à ce sport un minimum de cinq jours par semaine, ce qui représente, avec le transport entre les entraînements, environ 80 heures hebdomadairement. En raison de son excellence dans ce sport, il reçoit une bourse du gouvernement de 4 000 \$ par année. Enfin, il participe à plusieurs tournois qui l'amènent à voyager un peu partout et il souhaite participer aux Jeux Paralympiques de 2016.

Au plan social, Monsieur a une amie de cœur depuis plus de deux ans. À ce sujet, il était important pour lui de mentionner que cette dernière ne présente pas de handicap.

Serge utilise principalement trois dispositifs pour l'aider dans son quotidien en fonction de sa déficience motrice cérébrale : un ordinateur portable, un téléphone cellulaire classique ainsi qu'un appareil d'aide à la communication.

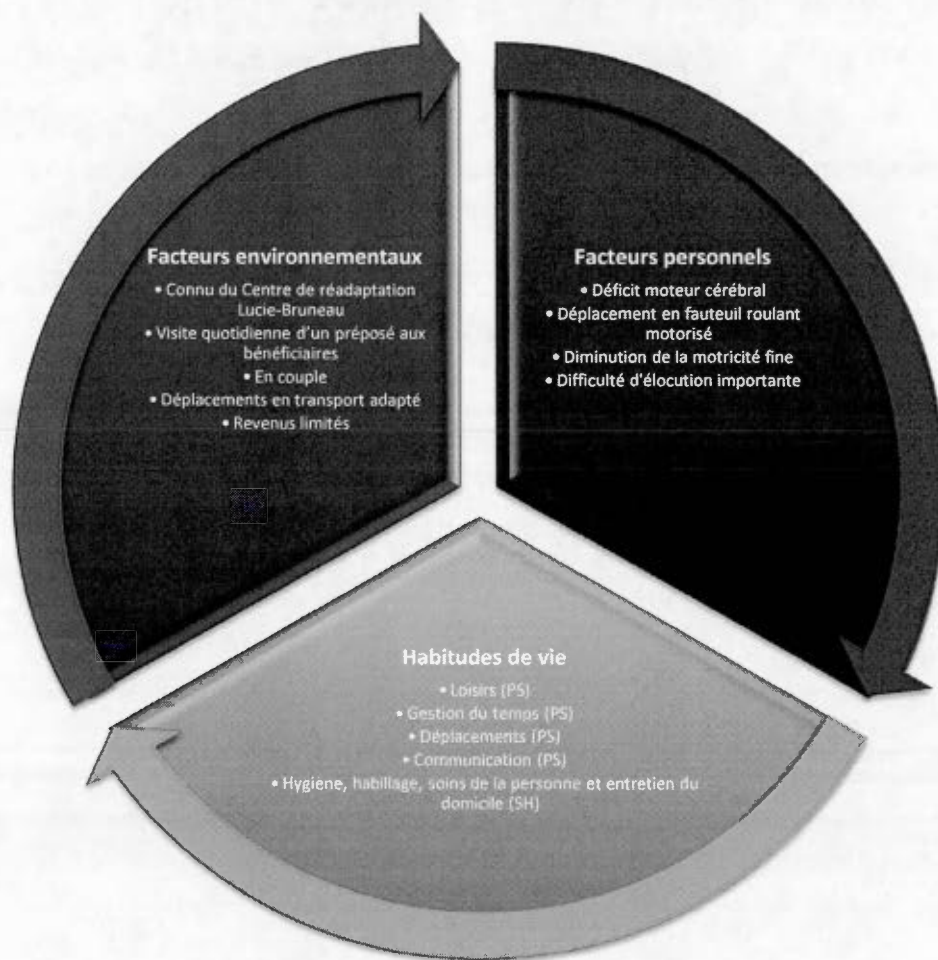
En fonction de la difficulté d'élocution marquée chez Monsieur, l'ordinateur représente un outil capital pour rendre sa communication efficace. En effet, dans

toutes les occasions possibles, Monsieur privilégie les échanges par courriel au profit du téléphone : « communiquer, en général... je communique par courriel [...]. Parce que moi c'est presque plus important toujours de vérifier mes courriels... Parce que mes courriels, ça me sauve le téléphone. » La préférence de l'usage de l'ordinateur pour communiquer est aussi vraie en prévision de ses déplacements puisqu'il utilise le site Internet prévu à cet effet pour faire ses réservations de transport adapté : « [j'utilise mon ordinateur] surtout pour faire mes réservations au transport adapté ». Aussi, concernant ses entraînements de boccia, l'ordinateur et les courriels lui servent pour faire des suivis réguliers auprès de son entraîneur, mais aussi, pour voir son classement provincial et canadien. De plus, le participant est présent sur *Facebook*. Il décrit de cette façon ce que son inscription sur ce réseau social lui permet d'accomplir : « Oui, ça me permet de communiquer plus facilement avec mon entourage. » Enfin, l'ordinateur fait également partie de sa routine puisqu'il y consulte son agenda.

Lorsqu'il ne communique pas par l'intermédiaire des courriels, deux alternatives s'offrent à Monsieur Serge. La première est d'utiliser son téléphone cellulaire. Cependant, il utilise cette technologie seulement pour les communications brèves ou encore intimes : « je prends mon téléphone puis j'appelle ma copine pour y dire bonjour », dit-il en décrivant sa routine matinale. Également, il communique par téléphone avec des gens qui ont l'habitude de le côtoyer tels que sa mère, ses sœurs, son frère, ainsi que son préposé. En terminant, il envoie quelques messages textes avec ce dispositif, mais, uniquement sur une base occasionnelle.

La deuxième alternative aux communications par courriel est l'usage de l'appareil d'aide à la parole. De fait, ce dispositif a l'allure semblable à un ordinateur portable et s'installe à même le fauteuil de Monsieur Serge. Il a, par la suite, l'aisance d'inscrire des phrases qui seront lues à voix haute. Cela dit, pour rendre la communication encore plus efficace, Monsieur a des stratégies : « j'ai déjà des phrases préparées à l'avance ». Monsieur indique avec humour que ce dispositif technologique permet de

contrer certaines réactions qu'il observe chez les interlocuteurs qui le comprennent difficilement à l'oral. C'est de cette façon qu'il les décrit : « Oui. Pour pas qu'elle aussi, elle me fasse "oui, oui, oui" », dit-il en parlant de la secrétaire chez son cabinet de dentiste lorsqu'il se présente pour son rendez-vous annuel. Effectivement, Monsieur prend l'initiative d'apporter son appareil de communication lors de rendez-vous importants : « quand j'ai rendez-vous au CLSC, chez le dentiste ou au Ministère du Revenu. C'est évident que dans ces endroits-là, je vais l'amener. Je ne ferai pas exprès pour me tirer dans le pied en ne l'amenant pas. » Enfin, Monsieur analyse les moments où son appareil est requis en fonction des lieux où il doit se présenter : « Quand je vais à Lucie-Bruneau pour mon fauteuil, je sais qu'ils sont aptes à me comprendre. À ce moment-là, je vais peut-être le laisser ici ».

Schéma 4.10 Application du schéma conceptuel du PPH : Serge

CHAPITRE V

DISCUSSION

D'abord, les pratiques d'exclusion sociales médiées par les TIC sont influencés par les facteurs socio-économiques, les conditions d'utilisation, de même que par les possibilités d'apprentissage à leurs utilisations. On a pu prendre acte que des pratiques d'inclusion sociale s'installent lorsque les utilisateurs se procurent les dispositifs sur le marché commercial, que ceux-ci regroupent plusieurs fonctions et qu'ils peuvent être utilisés dans des habitudes de vie multiples. Enfin, les personnes répondantes ont indiqué que des pratiques d'inclusion et d'exclusion sociales pouvaient influencer sur leur sentiment de cohésion sociale.

5.1 PRATIQUES POUR CONTRER L'EXCLUSION SOCIALE: OBSTACLES, FACTEURS FAVORABLES ET ENJEUX DES USAGES DES TIC

5.1.1 VERS L'EXCLUSION SOCIALE ET LES SITUATIONS DE HANDICAP : DES OBSTACLES AUX USAGES DES TIC

Dans un premier temps, les personnes rencontrées ont indiqué certains enjeux liés à l'accès et à l'accessibilité aux technologies d'information et de communication : obstacles économiques, de formation, d'accompagnement et ergonomiques. Ces enjeux se distinguent des pratiques d'usage en elles-mêmes et peuvent contribuer au processus de production du handicap.

Le principal enjeu en matière d'accès aux TIC ainsi qu'à leurs usages est, sans l'ombre d'un doute, d'ordre pécuniaire chez les personnes rencontrées. Effectivement, l'exclusion sociale est en étroite relation avec les conditions socio-économiques. Si le non-usage des TIC peut entretenir l'exclusion sociale, les difficultés d'accès aux TIC liées aux coûts y collaborent. Bien que les enjeux de cet ordre aient été identifiés dans la recension des écrits (Berger-Vachon, 2006; Brownlee *et al.*, 2010; Communautique, 2012; Dalle-Nazebe, 2008; Fichten *et al.*, 2009; Hasselbring *et al.*, 2000; Isabelle *et al.*, 2002; Phipps, 2000; Söderström, 2011;

Viens *et al.*, 2012), cette recherche a néanmoins mis en lumière que les individus interviewés ayant davantage de moyens financiers ont décidé, à un certain moment, de déboursier des sommes importantes pour se procurer les dispositifs technologiques pouvant faciliter leur quotidien. La décision prise par ces plus fortunés semble davantage attribuable aux délais prescrits par le réseau de la santé pour qu'il procure aux usagers ces dispositifs que pour laisser les ressources publiques disponibles pour les individus ne pouvant pas se permettre de les acheter. En revanche, comme l'indiquait l'Équipe de recherche Communautaire (2012) les moins bien nantis, quant à eux, doivent faire des choix, le plus commun consistant à attendre. Serge souligne qu'il a dû prioriser ses dépenses, plaçant l'achat d'un dispositif technologique loin derrière : « C'est sûr, il a fallu que je mette mon argent de côté parce que j'ai un loyer à faire rouler. Le loyer, l'épicerie, l'Internet, le cellulaire à payer faque l'ordinateur a passé après. ». Pour sa part, Yolande doit renoncer aux dernières évolutions du marché : « Avec 13 000 \$, les nouvelles technologies passent en dernier. Faque mon *laptop*, c'est un vieux *laptop* ». Ces conditions socio-économiques ne lui permettent pas de se tenir à jour au plan technologique. Francine vit une situation similaire pour laquelle elle reçoit un support monétaire de ses proches : « [...] quand on est à salaire réduit, là la tablette pour moi ça va être le maximum de dépenses technologiques, c'est un cadeau combiné de famille ». Cet aspect avait aussi été mis en évidence dans la recherche de Communautaire. Il y a là une fracture numérique, qui se situe davantage au premier degré (Granjon, 2011), liée aux coûts de l'équipement proprement dit pour accéder à l'information numérique, et qui renforce la situation de handicap, voire crée chez la personne un retard social pouvant se traduire en exclusion sociale.

La majorité des personnes participantes ont aussi fait part d'enjeux en ce qui concerne l'appropriation des technologies, soit le besoin de formation pour pouvoir faire une utilisation optimale de ces dispositifs. Qui plus est, pour ces individus, il est difficile d'identifier les gens pour les aider à développer des capacités et des habiletés visant

le déploiement des pratiques liées aux TIC et au Web. Effectivement, ce formateur se doit de connaître, à la fois, les dimensions technologiques liées aux usages des dispositifs et les spécificités du handicap physique (auquel se combinent parfois des fragilités cognitives) de l'utilisateur. Ce point avait été soulevé dans la littérature consultée en début de parcours (Communautique, 2012). Cela dit, les personnes participantes ont mis l'accent sur la difficulté à trouver un formateur adéquat. Yolande partage clairement des frustrations à ce sujet: « Je prendrais des cours privés si la personne savait comment agir avec une personne handicapée, connaître mes limites fonctionnelles neurologiques puis ensuite, elle pourrait m'aider à apprendre les nouvelles technologies, mais c'est difficile de trouver ça, c'est difficile. [...] Je suis sur *Excel* et je n'arrive pas à faire telle chose et là personne peut t'aider avec ça. [...] C'est absolument essentiel pour être, notre inclusion sociale ». Avec ce témoignage à l'appui, on peut affirmer que, lorsque les personnes en situation de handicap physique ne peuvent faire usage adéquatement des TIC, alors que la population québécoise est de plus en plus branchée, ils se retrouvent davantage en situation de handicap et expérimentent le deuxième degré de fracture numérique (Granjon, 2011), liée aux connaissances nécessaires pour utiliser les technologies.

Pour atténuer le constat effectué précédemment, on pourrait déduire que les acteurs les mieux placés pour accompagner la population à l'étude dans leur démarche d'appropriation des pratiques seraient les intervenants dans le réseau de la santé et des services sociaux. Or, une proportion majoritaire des personnes rencontrées affirment que les intervenants en réadaptation physique abordent peu le sujet des usages des technologies d'information et de communication s'il n'y a pas de demande explicite : « Ça, c'est fourni gratuitement par Nazareth, mais ils ne m'en ont jamais parlé, il a fallu que je fasse une crise à ma travailleuse sociale, j'ai été inadéquat cette fois-là, mais je lui ai dit : comment ça se fait que tu ne m'en as jamais parlé ». S'agit-il là d'un manque de formation ou de connaissances techniques ? Probablement pas. Effectivement, une fois le premier pas franchi, l'aide reçue répond aux besoins et aux

attentes de la personne. C'est ainsi que Francine mentionne : « Je commence juste à découvrir que ça existe grâce encore aux fabuleuses madames à Constance Lethbridge ». Elle évoque ensuite une initiative intéressante des intervenantes : elles lui ont offert d'essayer les dispositifs technologiques avant de se les procurer : « c'est l'*fun*, ça permet de ne pas être obligée justement de dépenser des sous qui sont très nécessaires chez nous [pour acheter] un logiciel que je ne connais pas ou avec lequel je ne serais peut-être pas aussi confortable ». Cela constitue une première étape pour contrer la fracture numérique et pour éviter les achats inadéquats. C'est dire que le thème des usages des TIC devrait y être exploré plus systématiquement, notamment par les intervenants sociaux, pour retirer l'un des freins à la participation sociale. Dans le premier extrait, on comprend que l'individu avait un lien de confiance avec sa travailleuse sociale et qu'il a trouvé difficile d'apprendre par quelqu'un d'autre les renseignements concernant les attributions des dispositifs technologiques par son centre de réadaptation. D'autant plus qu'ouvrir le sujet avec cette intervenante aurait peut-être participé à renforcer le lien thérapeutique entre les deux parties. Toutefois, considérant que ce passage d'entrevue est le seul parmi les données recueillies qui traite d'une travailleuse sociale et des usages des TIC, il est possible de s'interroger sur ce qui explique que les professionnels du social semblent si peu investis dans cette sphère. Ce questionnement pourrait faire l'objet d'une recherche subséquente puisque, comme le rappelle Grimaud :

[...] à un moment où la société se durcit, les conditions de l'inclusion des personnes handicapées doivent être conçues et mises en œuvre avec une méthodologie particulièrement fiable pour que le pari reste pertinent. Les travailleurs sociaux sont devenus à la fois les metteurs en scène et acteurs de ce pari (Grimaud, 2012).

Somme toute, bien que des écrits plus anciens incitent sur l'importance pour les travailleurs sociaux de connaître et de référer les personnes en situation de handicap physique à des groupes de support en ligne, comme Luc en a développé la pratique, (Finn, 1999), cela coïncide avec le manque de littérature récente (dans les dix

dernières années) portant sur les usages des TIC par ces personnes dans le champ du travail social identifié dans la problématique.

Également, il est intéressant de mentionner que les personnes présentant une déficience visuelle rencontrées se disent généralement satisfaites par les cours d'informatique offerts dans le milieu communautaire. En effet, ceux-ci représentent l'opportunité de développer une pratique de socialisation et de se familiariser avec les nouveaux dispositifs technologiques et de connaître les usages pouvant faciliter leur participation sociale au quotidien. Ainsi, il serait souhaitable que les autres organismes communautaires ayant pour membres des personnes en situation de handicap physique s'inspirent de cette initiative. Plus il y aura d'avenues pour ces derniers de s'approprier les usages des TIC à leur façon, moins importantes seront les situations de handicap et le glissement vers l'exclusion sociale auquel elles seront confrontées. C'est d'ailleurs ce que Tshuma (2013) met en exergue en détaillant le besoin auquel les ateliers estivaux organisés par *Vie automne – Montréal* répondent.

Avant de clore, il ne faut pas oublier une autre des barrières d'accessibilité, les écrans tactiles. De fait, si ce type d'écran est devenu omniprésent aujourd'hui, il constitue, du moins pour Charlotte et Serge, une difficulté supplémentaire pour utiliser adéquatement les TIC en raison de leur manque de motricité fine. De plus, Francine met en lumière le fait que les pratiques de communications écrites demandent pour elle plus d'énergie que de décrocher le téléphone. En ce sens, cette « évolution » constitue, pour elle, un recul.

5.1.2 VERS L'INCLUSION SOCIALE ET LA PARTICIPATION SOCIALE: DES USAGES DES TIC PROMETTEURS

Dans un deuxième temps, il importe de souligner les usages qui tendent vers l'inclusion sociale et la participation sociale.

Des pratiques inclusives

Un constat d'ordre général s'impose : tel qu'il en avait été question dans la recension des écrits, présentée au premier chapitre, les TIC, spécialisées pour les personnes en situation de handicap physique, telles les télévisionneuses, les logiciels de lecture par voix de synthèse ou ceux de reconnaissance vocale, peuvent, aujourd'hui, être substituées par des dispositifs technologiques ou des logiciels disponibles sur le marché régulier, principalement en ce qui concerne les applications pour téléphones intelligents. Plus encore, il devient possible, grâce aux usages multiples des TIC, de combiner plusieurs fonctions, auparavant acquittées par des dispositifs distincts, en un seul. Cela est majoritairement signifié par les personnes présentant une déficience visuelle faisant partie de l'échantillon. En clair, un tel constat permet de penser que : 1) ces usages qui passent par des appareils grand public ont pour effet d'être exempts de stigmatisation (Söderström, 2011), ou, du moins, de la diminuer ; et, 2) la réunion des usages facilite le quotidien des individus rencontrés. Pour clore sur cet aspect, avant d'explorer les autres usages des TIC qui renversent les situations de handicap selon les habitudes de vie identifiées, voici un extrait de Réjean qui démontre à quel point l'usage de son téléphone intelligent pour s'orienter contribue à contrer la stigmatisation : « Écoute, j'ai des amis complètement voyants, qui me regardent avec mon *iPhone* : "il est malade lui, qu'est-ce qu'il fait avec ça ? " »¹¹.

Des pratiques sécuritaires

Tout comme l'avait identifié Söderström (2011), en réalisant une étude comparative entre les jeunes avec et sans handicap physique, en déplacement, le téléphone cellulaire ou le téléphone intelligent représentent des dispositifs d'information et de communication qui confèrent, un sentiment de sécurité advenant une situation d'urgence. Effectivement, ils offrent la possibilité d'obtenir rapidement de l'aide advenant un pépin sur la route. Conséquemment, ces personnes sont plus disposées à aller à l'extérieur, en société, pour se rendre d'un point A à un point B en toute

¹¹ Expression québécoise signifiant un effet de surprise, de stupéfaction.

confiance. Voici des propos éloquentes de Réjean à ce sujet « Je me sens plus sécurisée avec mon téléphone c'est clair ». À l'opposé, Luc, qui ne s'est pas encore approprié de dispositif technologique mobile, affirme une crainte à l'idée de sortir seul :

[...] on perd un petit peu de confiance en soi parce qu'en sortant moins, ben on dirait qu'on est de plus en plus craintif quand on le fait, donc la crainte amène un peu la peur [...] tu sais je reste un peu sur mes gardes quand je vais à l'extérieur, donc je suis craintif.

Ainsi, il est possible de penser, en fonction des informations obtenues sur le terrain, que les usages des TIC lors des déplacements extérieurs maximisent l'autonomie des personnes et permet de briser l'isolement social, pouvant, à long terme, se traduire en situations de handicap. En parallèle, ce constat peut être une piste de réflexion pour comprendre pourquoi l'ordinateur de bureau perd du terrain au profit de l'ordinateur portable ou de la tablette. Les personnes en situation de handicap physique, tout comme le reste de la population québécoise, qui possède à 52% un téléphone intelligent et à 39% une tablette (CEFRIQ, 2015f), prennent peut-être le virage de la mobilité numérique.

Des pratiques ludiques

En ce qui concerne les usages ludiques des TIC, peu de personnes rencontrées utilisent les technologies pour jouer. Effectivement, une seule d'entre elles indique clairement le faire au second plan de ses autres usages. Ainsi, les principaux usages se font dans le cadre d'activités productrices de lien social, contrairement à ce que laisse entendre la croyance populaire.

Des pratiques de socialisation et de réseautage

Au niveau de la socialisation avec autrui, les usages des TIC ont aussi un rôle à jouer chez plusieurs des personnes rencontrées. Par exemple, *Facebook*, pour ne nommer que ce réseau social, permet, selon leurs dires, de garder contact avec famille et amis, à l'instar des utilisateurs sans handicap physique de ladite plate-forme. Toutefois, pour certains, il représente une méthode pour entretenir des liens, surtout avec des

gens éloignés géographiquement : « [...] je ne pourrais pas faire autrement, essayer de retrouver quelqu'un qui est de l'autre côté de l'Atlantique, sans *Internet* et sans *Facebook*, je sais pas comment je ferais ». Également, pour Serge, le réseau social se veut un outil facilitateur en ce qui a trait à la communication. En ce sens, les possibles situations de handicap à cet égard sont alors écartées. Cela confirme que la plateforme n'occasionne pas seulement une « perte de communication » (Klein, 2012), mais également des gains communicationnels. À ce sujet, Serge Proulx rappelle que le contenu généré par les usagers des réseaux sociaux s'inscrit dans la culture participative. Ce contenu favorise l'établissement de liens interpersonnels, qui, pour leur part, constituent le web social (Degand, 2010), une forme de lien social. Qui plus est, l'équipe de recherche Communautique parlait, en 2012, du fait que l'usage d'Internet est normalisant puisqu'il permet de communiquer avec le reste du monde sans forcément avoir recours à un système spécialisé. Il n'était cependant pas encore question de *Facebook*. Ce mémoire ouvre donc sur des connaissances plus fines en la matière.

Parmi d'autres usages du réseau social *Facebook*, favorisant la participation sociale de l'échantillon, on remarque le cas de Luc qui a été en mesure, à travers cette plateforme, de tisser des liens avec des groupes de personnes ayant le même diagnostic. Malgré tout, il a constaté, à travers ses recherches, l'absence de groupe similaire au Québec. Cette piste serait à développer dans le but de créer du soutien entre pairs. Tout comme Luc, Gérard a pris soin de souligner l'importance de ce type de support pour s'approprier les usages des TIC. En effet, pour sa part, il a reçu des conseils, de certains confrères, concernant les applications les plus intéressantes pour son téléphone intelligent : « Il y a des jeunes qui sont très informatisés, très nouvelles technologies, puis ils me disent : "Gérard, pourquoi tu n'as pas de téléphone cellulaire" » ou encore « elle a un *iPhone*, c'est elle qui m'a incité à acheter le *iPhone* 5S plutôt que le 5C, parce que le 5C, pour le déverrouiller, il faut faire un code ». Assurément, sans ce conseil, Gérard aurait possiblement acheté un dispositif

technologique pour lequel il n'aurait pas été en mesure de tirer un maximum d'usages possibles et ainsi, maximiser les situations de participation sociale.

Pour clore sur l'aspect de la socialisation et des relations interpersonnelles, l'utilisation des technologies est aussi une occasion de développer des intérêts communs avec autrui. C'est notamment le cas de Réjean qui avoue que lui et sa conjointe sont des technophiles : « C'est drôle parce que moi et mon épouse, on a exactement les mêmes appareils, pis on capote tous les deux (rires) ». Cet extrait peut paraître banal, mais il illustre, au contraire, que les usages des TIC peuvent collaborer à tisser le lien social.

Des pratiques d'implication communautaires

Pour Yolande, utiliser les TIC lui permet de se retrouver en situation de participation sociale via une implication dans les organismes communautaires qu'elle fréquente. Ce bénévolat lui apporte un sentiment d'utilité. Plus encore, elle affirme que le recours aux technologies est protecteur, pour elle, en ce qui a trait à la dépression qui serait secondaire à la perte de contact avec son réseau social.

Des pratiques professionnelles et scolaires

L'emploi et les études sont des vecteurs importants de l'inclusion dans la société occidentale contemporaine. À cet égard, les propos des personnes répondantes indiquent que les usages des TIC participent à limiter les éventuelles situations de handicap et à faciliter la participation sociale en ce qui a trait aux études ou au travail. De fait, ils permettent de réaliser, efficacement et à moindre coût en terme d'énergie, des tâches qui, autrement, les confronteraient à leurs limitations physiques. Charlotte, par exemple, numérise une grande partie des documents en version papier qu'elle reçoit, afin de les retravailler à l'ordinateur puisque son écriture manuscrite se lit difficilement. De son côté, Luc est satisfait de son intégration au travail, grâce à ses usages des TIC qui lui permettent d'être compétitif. C'est avec ces mots qu'il l'affirme: « Du côté accessibilité, je te dirais que les outils que j'ai m'aident à être accessibles [...] si je regarde du côté travail [...] je ne dirais pas à 100%, mais à un

très haut niveau semblable aux autres personnes qui font le même travail que moi » et « les personnes ne savent pas que j'ai des limitations [...] ce qui est une bonne chose ». Il est raisonnable de penser que la productivité atteinte, grâce à l'usage des TIC, par les personnes participantes leur permet de demeurer en situation de participation sociale au niveau du travail.

Qui plus est, l'usage d'un logiciel spécialisé a aussi un rôle de facilitateur à jouer dans la productivité au travail des personnes en situation de handicap. À l'instar de Luc, Charlotte anticipe que lorsque le logiciel de reconnaissance vocale sera en fonction à son travail, elle sera en mesure d'observer un changement : « J'ai l'impression que ça va me permettre d'écrire plus vite et de pouvoir [...] être plus productive au travail ». Cet extrait montre, une fois de plus, que ce logiciel spécialisé est un élément à considérer dans le maintien en emploi.

Concernant l'habitude de vie que représentent les études, Charlotte a partagé que le recours à *Skype*, ainsi qu'aux courriels, lui a permis de pallier aux limitations de transport qu'elle rencontrait pendant cette période. En définitive, ses usages des TIC viennent renverser le processus de production du handicap en permettant à Madame de s'acquitter de son rôle d'étudiante. Luc, pour sa part, fait usage de son lecteur MP3 pour réviser son cours universitaire et rédige ses travaux sur traitement de texte : « J'ai du travail à faire pour le cours que je prends aux HEC, donc ça va être un peu du travail scolaire ». En définitive, ces usages des TIC contribuent à assurer, en partie, une réussite professionnelle et académique à ces personnes. Plus encore, en ayant un rôle social de travailleurs ou d'étudiants, facilité par les usages des TIC, les individus en situation de handicap se trouvent en situation de participation et d'inclusion sociale. À cet égard, ce projet aura permis d'en savoir un peu plus sur les usages des TIC par les étudiants adultes en situation de handicap physique. Effectivement, les travaux recensés (Chantry et Dunford, 2010; Isabelle *et al.*, 2002) lors de la problématique s'attardaient aux jeunes du primaire, secondaire et collégial.

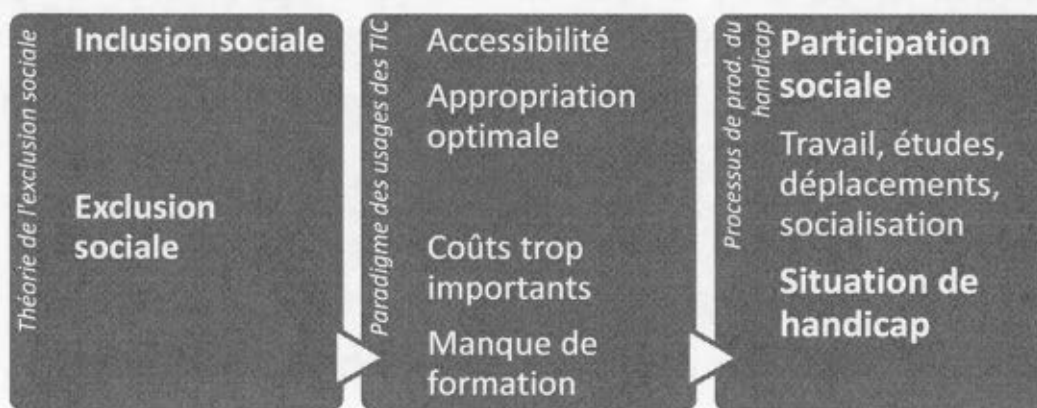
Des pratiques d'usages des TIC qui évoluent rapidement

De son côté, comme il en sera question plus loin, même si Yolande affirme ne pas avoir les moyens d'être à jour en possédant les derniers dispositifs technologiques disponibles, elle reconnaît qu'elle devra tenir compte de cette réalité lors de ses futurs achats. Par exemple, si elle ne reste pas informée de ce qui se fait au niveau des téléviseurs intelligents, elle pourrait avoir trop de difficultés à utiliser le prochain. À cet égard, elle compare cela au fait de ne plus être capable d'utiliser les guichets automatiques, considérant que peu de caisses et de banques offrent un service au comptoir de nos jours. En définitive, la volonté de rester à jour dans ses pratiques en lien avec les TIC favorise le maintien de Madame en situation de participation sociale.

En somme, les usages des TIC des personnes répondantes de l'échantillon de ce mémoire de maîtrise se traduisent en pratiques d'inclusion sociale, donc de participation sociale, à plusieurs niveaux, soit le travail, les études, les déplacements et la socialisation avec autrui. Cependant, des considérations importantes demeurent en ce qui concerne l'accès et l'accessibilité aux TIC. Celles-ci contribuent effectivement à créer de nouvelles situations de handicap et à déplacer les personnes concernées sur le continuum de la théorie de l'exclusion sociale. Voici un tableau résumant les indicateurs d'inclusion et d'exclusion sociales, de même que l'articulation de l'empirie au cadre théorique utilisé.

Tableau 5.1 Indicateurs d'inclusion et d'exclusion sociales¹²

¹² Théorie de l'exclusion sociale : Franterm, 1984. Paradigme des usages des TIC : Jauréguiberry & Proulx, 2011. Processus de production du handicap : Dallaire, 2009; RIPPH, 2014 ; Weber, 2004.



5.2 : LE CONCEPT DE COHÉSION SOCIALE ET SON ÉCLAIRAGE NOUVEAU

Avant de clore ce chapitre, il est pertinent d'indiquer que, selon les propos recueillis et analysés des personnes répondantes dit, le continuum de l'inclusion et de l'exclusion sociale ne permet pas de traduire pleinement la réalité sociale des personnes handicapées de nos jours. En effet, il ne s'agit plus pour elles d'être « *in* » ou « *out* », mais bien de se rapprocher le plus possible des valeurs sociétales communes et de participer aux projets de cette société. En ce sens, la littérature contemporaine réfère davantage au concept de « cohésion sociale » pour décrire ce phénomène du vivre et travailler ensemble.

Plusieurs définitions de cohésion sociale existent depuis la première fois qu'il a été utilisé par Durkheim en 1933. Parmi elles, nous retrouvons :

[...] l'ensemble des processus qui contribuent à assurer à tous les individus ou groupes d'individus l'égalité des chances et des conditions, l'accès effectif aux droits fondamentaux et au bien-être économique, social et culturel, afin de permettre à chacun de participer activement à la société et d'y être reconnu, et ce quels que soient son origine nationale ou ethnique, son appartenance culturelle, religieuse ou philosophique, son statut social, son niveau socio-économique, son âge, son orientation sexuelle, sa santé ou son handicap (Portail de la Cohésion sociale, s.d.).

Cette définition est particulièrement intéressante puisqu'elle aborde la question des droits fondamentaux, gardiens de l'égalité des chances, et rappelle que le handicap ne peut être un motif de discrimination. De plus, elle voit la cohésion sociale sous forme de processus.

D'autres définitions insistent sur la dimension de relations sociales et voient le concept de cohésion sociale comme une indication du lien social entre les personnes. :

La cohésion sociale est la nature et l'intensité des relations sociales qui existent entre les membres d'une société au sens large, d'une société restreinte habitat humain ou d'une organisation. Ce concept est utilisé au sens large sans connotations pour signifier l'intensité du lien social, c'est-à-dire, les interactions entre les individus. De nature subjective l'intensité de la cohésion sociale peut être évaluée par des enquêtes de satisfaction (Uto'piste: Association, 2014).

La question du lien social, de même que l'intensité de ce lien, n'est pas étrangère pour ce mémoire. Effectivement, les personnes en situation de handicap physique sont à la recherche, de par leurs actions, d'une plus grande participation sociale. Cette dernière se traduit, par la suite, par une augmentation du lien social.

Enfin, il importe de mentionner que les écrits distinguent cinq dimensions à la cohésion sociale (Beauvais et Jenson, 2002). Ces dimensions sont : 1) valeurs communes et culture civique; 2) ordre social et contrôle social; 3) solidarité sociale et réduction des disparités sur le plan de la richesse; 4) cohésion sociale comme réseaux sociaux et capital social; et 5) cohésion sociale comme attachement à un lieu et identité.

Parmi celles-ci, ce sont les énoncés un, trois et cinq qui paraissent le plus en lien avec le présent mémoire. Effectivement, les résultats présentés indiquent que les personnes en situation de handicap physique peuvent, grâce à des pratiques sociales médiées par les usages des TIC, partager et contribuer aux valeurs, à la culture et à la solidarité de la société. Cela a comme effet possible de renforcer la cohésion sociale. Ainsi, l'idée

d'explorer davantage le concept de cohésion sociale, ainsi que sa justesse pour décrire ce vers quoi tendent les personnes en situation de handicap physique serait une piste à explorer dans des travaux futurs.

CONCLUSION

Ce mémoire de maîtrise tire bientôt à sa fin. Cette conclusion se fera en trois étapes. D'abord, une synthèse de la réponse à la question principale, aux questions spécifiques et aux sous-questions sera produite. Également, les limites de la présente recherche seront évoquées. Enfin, des pistes de réflexion seront adressées aux travailleurs sociaux, aux intervenants en réadaptation physique, ainsi qu'aux chercheurs en ce qui concerne les usages des technologies d'information et de communication des personnes en situation de handicap physique et des enjeux qu'ils sous-tendent. Cela, avec le but ultime que ce mémoire serve aussi bien dans les milieux cliniques que scientifiques.

1 SYNTHÈSE DE LA RÉPONSE À LA QUESTION DE RECHERCHE

Cette recherche a été entamée avec l'objectif de comprendre les pratiques d'inclusion et d'exclusion sociale à travers les usages des TIC des personnes en situation de handicap physique.

Selon cette exploration auprès de huit personnes répondantes, les pratiques d'inclusion et d'exclusion sociales médiées par les TIC sont liées au niveau d'appropriation des usages et à l'accessibilité des dispositifs. Qui plus est, ces éléments sont influencés par les conditions socioéconomiques des utilisateurs et par la formation à l'égard des usages leur étant offerte.

À la lumière de ce travail d'analyse des résultats obtenus, il est possible de dresser un certain nombre de constats venant répondre à la question de recherche principale :

Les usages des technologies d'information et de communication contribuent à ce que les personnes en situation de handicap physique améliorent leur participation sociale et, par conséquent, tendent vers l'inclusion sociale, en ce qui a trait aux habitudes de vie suivantes :

- Déplacements (sentiment de sécurité, optimisation du temps et orientation spatiale);
- Communication (aide à l'expression orale, maintien des liens et rôles sociaux);
- Éducation et travail (prise de notes, pour pallier aux situations de handicap, efficience et productivité).

Également, les personnes participantes ont fait ressortir que plusieurs usages des TIC pouvaient désormais être regroupés en un seul et même dispositif, par exemple un téléphone intelligent, ce qui constitue un facilitateur environnemental. De plus, ces dispositifs se retrouvent de plus en plus sur le marché commercial, ce qui atténue un possible stigma. Ces constats ont été particulièrement soulevés par les personnes présentant une déficience visuelle.

Cependant, les usages des TIC ne doivent pas être vus comme une panacée au problème social du handicap puisqu'il subsiste, en 2014-2015, des barrières d'accès et d'accessibilité aux TIC qui contribuent à des situations de handicap et à un glissement de la personne dans le continuum de la théorie de l'exclusion sociale. Les deux principaux obstacles sont :

- Les ressources financières limitées de certaines personnes, ce qui réfère au concept de fracture numérique;
- Le manque de formation adaptée et spécialisée pour les personnes en situation de handicap physique conjuguant à la fois les usages des TIC et les besoins de ces personnes.

2 LIMITES DE LA RECHERCHE

En termes de limites, il paraît raisonnable de discuter de la validité de ce mémoire et des biais du chercheur.

Puisque ce mémoire de maîtrise s'inscrit dans un parcours académique, les moyens pour le réaliser, ainsi que le temps mis à la disposition du chercheur étaient limités.

Avec un nombre total de huit entrevues, il est impossible de généraliser les résultats à l'ensemble de la population à l'étude.

Une plus grande importance a été accordée aux particularismes de chacun des entretiens au détriment d'un désir à tirer des constats généraux, qui, dans le cas présent, auraient eu peu de sens.

Comme piste d'amélioration, il aurait été souhaitable de partager avec l'échantillon les grandes lignes des conclusions de cette étude. D'une part, cela aurait contribué à la validation interne des résultats. D'autre part, cela aurait eu une retombée directe sur la population à l'étude en la sensibilisant à l'état de la situation en matière d'usages des TIC.

Puis, il faut se rappeler que l'échantillon se composait de personnes volontaires et, par conséquent, intéressées par les usages des technologies d'information et de communication par les personnes en situation de handicap physique. Ce faisant, il est pertinent de se demander si cela ne crée pas un biais quant aux résultats obtenus. La limite de cette recherche est de partir des pratiques sociales nommées par les personnes répondantes. Effectivement, les individus ayant vécu des pratiques d'exclusion sociale médiées par les TIC (entendues ici comme autres que des barrières liées à l'accès et à l'accessibilité) ne font pas partie de l'échantillon. Est-ce que cela signifie l'absence de telles pratiques ou un manque d'intérêt des personnes concernées ? Une piste de réponse à une telle question peut se trouver, du moins en partie, dans le fait que le recrutement s'est effectué dans des organismes communautaires et établissements gouvernementaux s'adressant à des gens actifs au plan social et, par extension, plus susceptibles d'avoir recours aux TIC au quotidien. La considération de ces éléments vient justifier pourquoi la généralisation des résultats présentés n'est pas appropriée.

Également, la population à l'étude se limitant à celle recevant des services de réadaptation physique sur l'île de Montréal, les résultats ne représentent qu'une partie de la situation montréalaise.

Enfin, les entretiens s'étant déroulés en français, on ne peut prétendre que le portrait obtenu aurait été le même chez les personnes anglophones ou allophones.

La nécessité de rappeler les biais du chercheur s'impose par souci de transparence. En effet, ce dernier est travailleur social depuis quelques années dans un Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés ayant pour mission la réadaptation fonctionnelle intensive des usagers. De plus, il est lui-même une personne en situation de handicap physique. Ces particularités ont amené le chercheur à avoir une idée préconçue de la réponse à la question de recherche en début de parcours.

Pour contrer cela, il lui a fallu cerner ses attentes, croyances et présuppositions à l'égard de l'objet d'étude tel que suggéré par Maxwell (Maxwell, 1999). Un tel travail de réflexivité des parcours personnel et professionnel a eu comme effet de diminuer les effets de la subjectivité du chercheur sur l'analyse des résultats. Néanmoins, faut-il se rappeler que le retrait de toute subjectivité est irréalisable dans le cadre de recherches qualitatives ? Ainsi, le simple fait de prendre conscience de celle-ci, et de mettre des stratégies en place pour limiter ses effets, constitue la marche à suivre pour réduire les biais possibles.

En outre, la recension des écrits de même que la mise en œuvre d'un cadre théorique, conjuguées à l'accompagnement de la directrice de recherche pour effectuer des réflexions approfondies, ont également contribué à sortir du carcan de la validation d'hypothèses et des impressions du chercheur.

3 PISTES DE RÉFLEXION

Dans les dernières lignes de ce mémoire, il est essentiel de dresser les pistes de réflexion et les questionnements ayant émergé tout au long du parcours de deuxième

cycle. Cela assurera des retombées scientifiques à la démarche et servira aussi bien aux chercheurs qu'aux cliniciens du social.

Dans un premier temps, cette recherche a mis en lumière le sentiment de satisfaction des personnes participantes à l'égard des initiatives du milieu communautaire. Il importe ainsi de réitérer, une fois de plus, l'importance que des offres de formation, en matière d'appropriation des usages des TIC, soient développées et accessibles aux personnes en situation de handicap physique. En ce sens, un partenariat entre celui-ci et les centres de réadaptation ne serait-il pas souhaitable pour qu'ils agissent en collaboration et maximisent, par la même occasion, le support aux usagers désireux d'explorer les usages des TIC ?

Dans un deuxième temps, il serait intéressant de comprendre ce qui fait que les intervenants de réadaptation abordent uniquement les usages des TIC lorsqu'une demande précise est formulée par la personne. Qui plus est, peu d'informations ont été obtenues, dans la présente recherche, sur le rôle des travailleurs sociaux et travailleuses sociales dans le parcours d'appropriation des technologies des usagers, alors que plusieurs recherches ont parlé de l'implication de l'ergothérapeute ou de l'orthophoniste. Il pourrait, par conséquent, être pertinent de s'attarder à cette profession en particulier.

Dans un troisième temps, si un chercheur avait un intérêt à aller encore plus loin sur le sujet de ce mémoire, il pourrait certainement explorer la question de la mobilité numérique chez les personnes en situation de handicap physique afin de voir si ces dernières prennent effectivement, comme le reste de la population, un tournant à cet égard.

Dans un quatrième et dernier temps, des changements, concernant à la fois les politiques gouvernementales et le travail des cliniciens, sont à considérer pour faire tomber une importante barrière en termes d'accès aux TIC : celle des coûts d'achat des équipements. Sur ce point, Yolande, une des participantes, propose des solutions

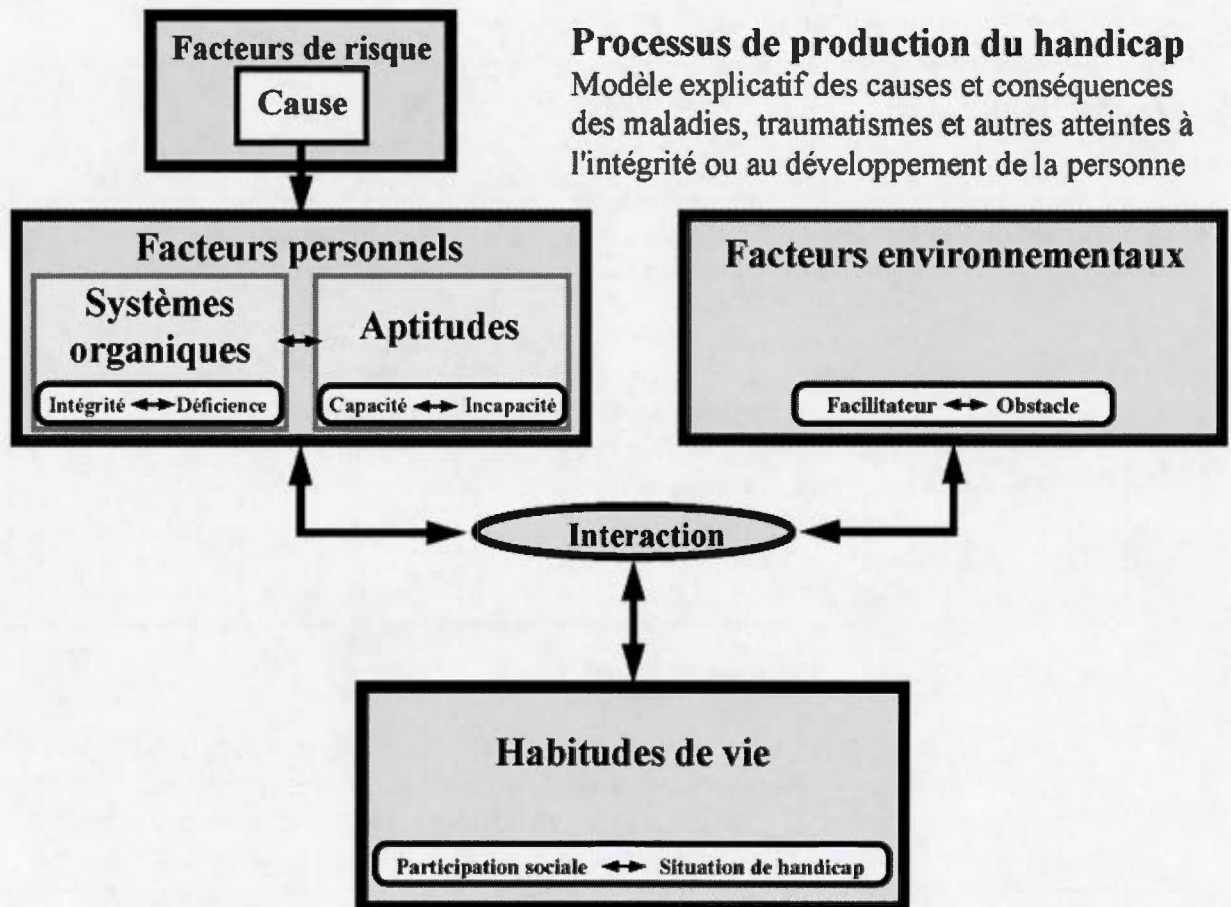
concrètes : le prêt d'équipement à même une banque possédée par les CLSC, ainsi que la réévaluation annuelle des besoins en terme de TIC, à même la réévaluation annuelle des besoins pour maximiser l'autonomie effectuée par les intervenants en soutien à domicile déjà en place.

Une telle mesure viendrait sans aucun doute mettre le Québec à l'avant-garde en la matière puisqu'il révélerait alors sa prise de conscience à savoir qu'il y a bel et bien un tissage de lien social médié par les usages des TIC, qui induit une transformation de celui-ci et non un effritement !

ANNEXES

ANNEXE A

SCHÉMA EXPLICATIF DU PROCESSUS DE PRODUCTION DU HANDICAP



ANNEXE B
GRILLE D'ENTRETIEN ET D'OBSERVATION

Thème 1: Amorce du processus de production du handicap

Justification: Pour commencer l'entretien, il est opportun de connaître le type de handicap et la situation générale de la personne répondante afin de mieux saisir le contexte de ses utilisations des TIC par la suite. Il s'agit ici d'amorcer le thème du "Processus de production du handicap".

Méthodes de recherche	Questions	Thèmes et sous-thèmes	Techniques
Entretien	<ul style="list-style-type: none"> - Quel âge avez-vous ? - Quelles sont vos principales occupations ? - Quel est ou quels sont vos diagnostics ? - Pouvez-vous me décrire vos limitations physiques ? - Parlez-moi des services que vous recevez de [Centres de réadaptation en déficience physique] ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Situation générale (parcours de vie, rôles sociaux) - Type de handicap (situation de handicap, parcours de réadaptation) 	Rencontre d'environ 90 minutes

Thème 2 : Accès et accessibilité aux TIC

Justification : Une fois que la personne répondante a exposé son ou ses handicaps, ce thème permet d'ouvrir sur la question de l'accès et de l'accessibilité aux TIC. Ce faisant, les principales TIC utilisées sont identifiées. De plus, les propos rapportés permettent de cerner s'il existe des barrières à ces utilisations relevant des handicaps.

Méthodes de recherche	Questions	Thèmes et sous-thèmes	Techniques
Entretien	-Pouvez-vous me nommer les TIC que vous utilisez ou avez utilisées dans la	-Accès aux TIC : Coûts d'achat, coûts de branchement, langue d'usage, lieu d'accès	Rencontre d'environ 90 minutes

	<p>dernière année ?</p> <p>Possédez-vous ? Avez-vous accès à ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ordinateur(s) • Branchement Internet • Tablette • Cellulaire • Téléphone • Numériseur • Photocopieuse • Logiciels spécialisés • Lecteur MP3 • Etc. <p>Est-ce qu'il y a des TIC que vous n'utilisez pas? Pourquoi ne les utilisez-vous pas?</p> <p>Que pouvez-vous dire concernant l'accessibilité de ces TIC en fonction de vos usages ?</p>	<p>(résidence, bureau, organisme communautaire, bibliothèque, lieu de travail, etc.)</p> <p>-Justification par la personne répondante de l'accessibilité aux TIC :</p> <p>(barrière matérielle, logicielle, de l'infrastructure, de langue, etc.).</p>	
Cartographie de l'équipement (TIC)	<p>-Me permettez-vous que j'analyse techniquement votre [TIC] ?</p>	<p><u>Observations du chercheur sur l'accessibilité</u></p> <p>-Analyse de l'équipement: (année, puissance, branchement à Internet, etc.)</p> <p>-Conditions d'ergonomie (grosseur de texte, couleurs, police,</p>	<p>Logiciel PC Wizard ou iStat</p>

		sensibilité de la souris, etc.)	
Analyse descriptive de la navigation	-Me permettez-vous que j'analyse votre navigation web à partir de votre [TIC] ?	Analyse du chercheur sur l'accessibilité (sites les plus consultés, fréquence, durée de la visite, modules spécifiques activés lors de la navigation, etc.)	Extension About: me sur Mozilla Firefox ou History Trends sur Chrome

Thème 3: Description de l'utilisation de ces TIC

Justification: Maintenant que l'entretien s'est penché sur les différents dispositifs technologiques possédés par la personne répondante ainsi que sur les conditions à travers lesquelles ce font l'accès à ceux-ci, il importe à présent d'élargir sur les utilisations de ces TIC. Ce thème tente de faire une distinction entre une utilisation et une pratique en recherchant le sens donné par la personne dans ses actions médiées par les TIC. Plus encore, en décrivant ce que la personne fait avec les TIC, des liens avec des pratiques d'inclusion ou d'exclusion sociale peuvent se faire.

Méthodes de recherche	Questions	Thèmes et sous-thèmes	Techniques
Entretien	Pour chacune de ces TIC: -Décrivez-moi ce que vous faites avec chacune d'elles. Pourquoi le faites-vous ? -À quelle fréquence les utilisez-vous ?	Utilisation ou pratique? Est-ce lié à une situation d'inclusion ou d'exclusion sociale ?	Rencontre d'environ 90 minutes
Cartographie de l'équipement (TIC)	- Des composantes de l'équipement sont-elles sous ou surutilisées ? L'équipement est-il	Utilisation ou pratique? Est-ce lié à une situation	Logiciel PC Wizard ou iStat

	adéquat pour l'utilisation qui en résulte ?	d'inclusion ou d'exclusion sociale ?	
Analyse descriptive de la navigation	<p>-La fréquence de navigation sur certains sites, justifient-elles la qualification d'« utilisation » ou de « pratique » ?</p> <p>-Y a-t-il des sites qui sont liés à une expérience d'inclusion sociale ?</p> <p>-Y a-t-il des traces d'une conversation liée à une situation d'exclusion sociale ?</p> <p>-Y a-t-il des sites liés aux services en réadaptation qui ont été visités ? etc ...</p>	Analyse du chercheur sur l'utilisation (sites les plus consultés, fréquence, durée de la visite, etc.)	Extension About: me sur Mozilla Firefox ou History Trends sur Chrome

Thème 4: Pratiques d'inclusion/exclusion sociale au regard du Processus de production du handicap

Justification: L'entretien a jusqu'à présent été axé sur les utilisations des TIC comme révélateurs de pratiques d'inclusion/exclusion sociale. Cette nouvelle section tente d'élargir l'entretien aux situations d'inclusion/exclusion sociale, afin d'approfondir ce que sous-tend le "Processus de production du handicap", qu'il y ait eu ou non usage des TIC. Par exemple, cela pourrait permettre, entre autres, d'aborder des situations d'exclusion sociale pour lesquelles la personne participante pourrait suggérer des avenues d'usage de TIC pertinent et à développer.

Méthodes de recherche	Questions	Thèmes et sous-thèmes	Techniques
Entretien	- Depuis l'évènement duquel découle votre handicap et votre	-Pratiques d'inclusion sociale avant/depuis le handicap/réadaptation	Rencontre d'environ 90 minutes

	<p>réadaptation physique, dans quelle mesure diriez-vous que vous êtes inclus dans la société ?</p> <p>- Depuis l'évènement duquel découle votre handicap et votre réadaptation physique, avez-vous ressenti des moments d'exclusion ? Décrivez.</p> <p>- Est-ce qu'il y a des activités pour lesquelles, sans le recours aux TIC, vous ne pourriez pas les faire?</p> <p>- Quelles sont les activités que vous voudriez faire avec les TIC qui sont impossibles pour vous ?</p> <p>- Avez-vous déjà senti un sentiment d'acceptation (inclusion sociale) en ayant recours au TIC ?</p> <p>- Avez-vous déjà senti un sentiment de rejet en ayant recours au TIC ?</p> <p>- Pour ces moments où vous avez senti du rejet, voyez-vous un usage des TIC qui pourrait y remédier à l'avenir ?</p>	<p>physique</p> <p>-Pratiques d'exclusion sociale avant/depuis le handicap/réadaptation physique</p> <p>-Pratiques d'inclusion sociale au regard de l'utilisation des TIC</p> <p>-Pratiques d'exclusion sociale au regard de l'utilisation des TIC</p>	
--	---	---	--

ANNEXE C
FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Titre du projet de recherche :

Usages des TIC par les personnes en situation de handicap : quelle(s) pratique(s) d'inclusion/d'exclusion sociale ?

Responsables :

- Étudiant à la maîtrise en travail social : Jimmy Tessier-Royer
Courriel : tessier-royer.jimmy@courrier.uqam.ca
- Directrice de recherche : Sylvie Jochems
Courriel : jochems.sylvie@uqam.ca

Préambule : Nous vous demandons de participer à un projet de recherche qui implique une entrevue individuelle d'une durée d'environ 90 minutes. Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent. Ce formulaire de consentement vous explique le but de cette étude, les procédures, les avantages, les risques et inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin.

Le présent formulaire de consentement peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles au chercheur et aux autres membres du personnel affecté au projet de recherche et à leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

Description du projet : Cette étude réalisée dans le cadre d'un mémoire de maîtrise a pour but général de mieux comprendre les usages des TIC par les personnes en situation de handicap et les pratiques d'inclusion ou d'exclusion sociale qui en découlent. Six à huit personnes seront recrutées en 2014 et 2015.

Nature et durée de votre participation : Si vous participez à l'étude, votre collaboration consistera en une entrevue individuelle d'environ 90 minutes. Cette entrevue sera réalisée par l'étudiant. Vous serez appelés lors de l'entrevue à partager votre point de vue sur vos usages des technologies d'information et de communication (TIC). Les entrevues seront enregistrées pour nous assurer de ne rien perdre de vos propos et commentaires.

Avantages pouvant découler de votre participation : Votre participation à l'étude vous donnera l'occasion de partager sur vos usages des TIC et sur les pratiques d'inclusion ou d'exclusion sociale qui en découlent. Également, de par votre participation, vous contribuerez à l'avancement des connaissances sur les usages des TIC par les personnes en situation de handicap en 2014 et 2015.

Risques pouvant découler de votre participation : Il est possible que vous ressentiez de l'anxiété quant à la participation à une entrevue. De plus, le sujet discuté peut faire émerger des émotions. Si le besoin se présente, l'étudiant pourra vous offrir un espace de discussion où vous pourrez exprimer vos appréhensions. Si nécessaire, de l'information sur des ressources de soutien peuvent vous être offerte.

Inconvénients personnels : Les inconvénients à participer à cette étude sont de prendre le temps pour participer à une entrevue individuelle d'environ 90 minutes et le déplacement pour s'y rendre.

Confidentialité : Tous les renseignements recueillis au cours de la recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous ne serez identifié que par un nom fictif. Ce faisant, votre nom réel ne sera connu que par l'étudiant.

L'entrevue sera enregistrée via un magnétophone numérique sous format MP3. Les transcriptions des entrevues seront donc dénominalisées afin d'assurer l'anonymat des participants.

Les données seront conservées sous clé à la résidence de l'étudiant jusqu'à ce que le mémoire soit soumis et que le dépôt final soit accepté. Aucun écrit et aucune publication concernant l'étude proposée ne renfermeront des renseignements qui permettront de vous identifier personnellement.

Questions concernant cette étude : L'étudiant est entièrement disposé à prendre le temps nécessaire pour répondre à vos questions. N'hésitez pas à lui en faire part.

Participation volontaire et retrait de la participation : Votre participation à cette recherche est entièrement volontaire. Vous pouvez vous en retirer à n'importe quel moment en faisant connaître votre décision à l'étudiant. Votre décision de ne plus participer à la recherche ou de vous retirer n'aura aucune conséquence ou répercussion de quelle que nature que ce soit. Si vous décidez de vous retirer, les données obtenues de votre participation seront immédiatement détruites.

Clause de responsabilité : En acceptant de participer à cette étude, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs ou les institutions impliquées de leurs obligations légales et professionnelles

Personnes-ressources : Pour toute question sur vos droits à titre de sujets de recherche ou pour tout problème éthique concernant les conditions dans lesquelles se déroule votre participation à cette recherche ou si vous avez d'autres questions ou que vous jugez que les informations reçues ne sont pas assez claires, veuillez contacter la directrice de recherche, Madame Sylvie Jochems, à l'adresse jochems.sylvie@uqam.ca.

Consentement : Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je, soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Nom de la personne participante

Signature

-

Fait à _____

le _____, 20_____

Engagement du chercheur

Je, soussigné (e), _____, certifie

(a) avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire;

(b) avoir répondu aux questions qu'il m'a posées à cet égard;

(c) lui avoir clairement indiqué qu'il reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus;

(d) que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Signature du responsable du projet

Fait à _____, le _____ 20_____ ».

BIBLIOGRAPHIE

- Annuaire Sanitaire et Social. (2011) *Quelle est la définition du handicap?* Récupéré le 30 décembre 2012 de <http://www.sanitaire-social.com/centres-pour-handicapes/d%C3%A9finition-du-handicap/m3/7>
- Asuncion, J.V., Budd, J., Fichten, C.S., Nguyen, M.N., Barile, M. et Amsel, R. (2012). Social media use by students with disabilities. *Academic exchange quarterly*, 16(1), 30-35.
- Barnes, C., Mercer, G., Oliver, M., Barton, L. et Titchkosky, T. (2004). Disability, Disability Studies and Citizenship : Moving up or off the sociological agenda? *Canadian journal of sociology*, 29(3), 459-467.
- Beauvais, C. et Jenson, J. (2002). Social Cohesion: Updating the State of the Research. *CPRN Study*.
- Berger-Vachon, C. (2006). Virtual reality and disability. *Technology and Disability*, 18, 163-165.
- Bouchard, L. et Ducharme, M.-N. (2000). The Challenges Faced by Social Work in the Era of Information Technology. *Nouvelles pratiques sociales*, 13(1), 119-136. *Social Services Abstracts*.
- Boucher, N. (2013, Janvier). Handicap et santé publique : Une perspective d'intervention à définir à l'aide du processus de production du handicap (PPH). Conférence santé publique. Pavillon Ferdinand-Vandry, Université Laval
- Brownlee, K., Graham, J.R., Doucette, E., Hotson, N. et Halverson, G. (2010). Have communication technologies influenced rural social work practice? *British Journal of Social Work*, 40, 622-637.

- CEFRIQ. (2015a, août) *NETendances : Équipement et branchement Internet des foyers québécois*. Récupéré le 31 décembre 2015 de <http://www.cefrio.qc.ca/netendances/equipement-et-branchement-internet-des-foyers-quebecois-en-2015/>
- CEFRIQ. (2015b, octobre) *NETendances : Le divertissement en ligne : des utilisateurs de plus en plus nombreux*. Récupéré le 31 décembre 2015 de <http://www.cefrio.qc.ca/netendances/le-divertissement-en-ligne-des-utilisateurs-de-plus-en-plus-nombreux/>
- CEFRIQ. (2015c, juillet) *NETendances : Les adultes québécois toujours très actifs sur les médias sociaux*. Récupéré le 31 décembre 2015 de <http://www.cefrio.qc.ca/netendances/les-medias-sociaux-plus-presents-dans-le-processus-d-achat-des-quebecois/>
- CEFRIQ. (2015d, juillet) *NETendances : Les médias sociaux : plus présents dans le processus d'achat des Québécois*. Récupéré le 31 décembre 2015 de <http://www.cefrio.qc.ca/netendances/les-medias-sociaux-plus-presents-dans-le-processus-d-achat-des-quebecois/plateformes-sociales-utilisees-par-les-adultes-quebecois/#facebook-et-youtube-au-dessus-de-la-melee>
- CEFRIQ. (2015e, novembre) *NETendances : Les modes de communication au Québec : le mobile et le Web nez à nez*. Récupéré le 31 décembre 2015 de <http://www.cefrio.qc.ca/netendances/les-modes-de-communication-au-quebec-le-mobile-et-le-web-nez-a-nez/>
- CEFRIQ. (2015f, janvier) *NETendances : Mobilité au Québec : la croissance se poursuit*. Récupéré le 10 juin 2015 de <http://www.cefrio.qc.ca/netendances/mobilite-quebec-la-croissance-se-poursuit/>
- CEFRIQ. (2015g, février) *Services bancaires en ligne : gérer ses finances à l'aide du mobile*. Récupéré le 31 décembre 2015 de <http://www.cefrio.qc.ca/netendances/services-bancaires-en-ligne-gerer-ses-finances-aide-du-mobile/>

- Chantry, J. et Dunford, C. (2010). How do computer assistive technologies enhance participation in childhood occupations for children with multiple and complex disabilities? A review of the current literature. *The British Journal of Occupational Therapy*, 73(8), 351-365. doi: 10.4276/030802210x12813483277107 *Applied Social Sciences Index and Abstracts (ASSIA)*.
- Chen, Y.-P., Kang, L.-J., Chuang, T.-Y., Doong, J.-L., Lee, S.-J., Tsai, M.-W., Jeng, S.-F. et Sung, W.-H. (2007). Use of virtual reality to improve upper-extremity control in children with cerebral palsy : a single-subject design. *Journal of the American physical therapy and physical therapy*, 87, 1441-1457.
- Communautique. (2012) *L'inclusion numérique telle qu'expérimentée par les citoyens handicapés au Québec (INTECH Québec)*. Récupéré le 22 avril 2014 de <http://www.communautique.qc.ca/media/INTECH.version2.PDF.pdf>
- Dallaire, B. (2009). L'inclusion sociale : une question de pouvoir. Colloque Avoir sa place... Inclusion ou exclusion des personnes âgées dans le réseau de la santé et des services sociaux. Université Laval. Récupéré de http://www.ivpsa.ulaval.ca/Upload/conferences_colloque_4_mai_2009_29052009_131155.pdf
- Dalle-Nazezi, S. (2008). Technologies visuelles et e-inclusion. Initiatives de sourds. *Innovation : the european journal of social science research*, 21(4), 353-369.
- Degand, A. (2010). Florence MILLERAND, Serge PROULX, Julien RUEFF, Web social, Mutation de la communication. *Questions de communication*, 18.
- Desombre, C. (2011). Analyse psychosociale de l'intégration des élèves en situation de handicap. *Pratiques Psychologiques*, 17(4), 391-403. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.prps.2009.04.006> Récupéré de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1269176309000339>
- Dorvil, H. (2001). Le handicap - Origines et actualité du concept. Dans Dorvil, H. et Mayer, R. (dir.), *Problèmes sociaux : théorie et méthodologie* : Presses de l'Université du Québec.

- Dubuisson-Quellier, S. et Plessz, M. (2013). La théorie des pratiques. *Sociologie*, 4(4). Récupéré de <http://sociologie.revues.org.proxy.bibliotheques.uqam.ca:2048/2030>
- Dumont, F., Langlois, S., Martin, Y. et Institut québécois de recherche sur la culture. (1994). *Traité des problèmes sociaux*. Québec : Institut québécois de recherche sur la culture.
- Dupras, A. (2011). Handicap et sexualité : quelles solutions à la misère sexuelle? *European journal of disability research*, 13-23.
- Éditions Larousse. (2009) *Larousse*. Récupéré le 22 décembre 2011 de <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/exclusion>
- Ferraro, V., Fichten, C.S. et Barile, M. (2009). Computer use by cegep students with disabilities: perceived advantages, problems and solutions. *Pédagogie collégiale*, 22(5), 20-25.
- Fichten, C.S., Ferraro, V., Asuncion, J.V., Chwojka, C., Barile, M., Nguyen, M.N., Klomp, R. et Wolforth, J. (2009). Disabilities and e-learning problems and solutions : an exploratory study. *Educational technology & society*, 12(4), 241-256.
- Finn, J. (1999). An exploration of helping processes in an online self-help group focusing on issues of disability. *Health & Social Work*, 24, 220-231.
- Franterm. (1984) *Fiche terminologique "exclusion sociale"*. Récupéré le 26 juillet 2014 de http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=8977024
- Gauthier, B. (2009). *Recherche sociale de la problématique à la collecte des données* (p. xii, 767 p). (5e éd.). Québec : Presses de l'Université du Québec,. Disponible par ebrary <http://proxy.bibliotheques.uqam.ca/login?url=http://site.ebrary.com/lib/uqam/Doc?id=10316161>
- George, É. (2006). Compte rendu de Serge PROULX, Françoise MASSIT-FOLLÉA et Bernard CONEIN (dirs), *Internet, une utopie limitée*. Nouvelles

régulations, nouvelles solidarités, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 2005, 335 p. *Recherches sociographiques*, 47(3), 671-674.

Goulet, M. (2010). *Médiation des technologies de l'information et des communications (TIC) dans la pratique en protection de la jeunesse*. UQÀM. Maîtrise.

Granjon, F. (2011). Fracture numérique. *Communications*, 1(88), 67-74.

Grimaud, L. (2012). Handicap : L'inclusion comme performance. *Empan*(87), 55-62.

Gros-Jean, C. et Padieu, C. (1995). Les Exclus. *Revue des Affaires sociales*(2-3).

Handicap international. (2003) *Les classifications de l'O.M.S.* Récupéré le 22 août 2013 de www.handicap-international.fr

Hasselbring, T., Williams, G. et Candyce, H. (2000). Use of computer technology to help students with special needs. *The future of children*, 10(2), 102.

Hick, S. (2006). Technology, Social Inclusion and Poverty: An Exploratory Investigation of a Community Technology Center. *Journal of Technology in Human Services*, 24(1), 53-67. doi: 10.1300/J017v24n01_04 *Social Services Abstracts*.

Hôpital juif de réadaptation. (2011) *Service social*. Récupéré le 11 août 2013 de http://www.hjr-jrh.qc.ca/services_services-sociaux.php

Huot, F. (2011). *Quelques notes (praxéologie)*. TRS 8200. [Notes de cours]. Université du Québec à Montréal. Montréal.

Institut canadien d'information sur la santé. (2013) *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*. Récupéré le 11 août 2013 de http://www.cihi.ca/CIHI-ext-portal/internet/fr/document/standards+and+data+submission/standards/classification+and+coding/codingclass_icf

- Institut de la statistique du Québec. (2010). *Vivre avec une incapacité : un portrait statistique à partir de l'enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 à 2006*. Québec.
- Isabelle, S., Bessey, F., Lawrence-Dragas, K., Blease, P., Shepherd, J. et Lane, S. (2002). Assistive technology for children with disabilities. *Occupational Therapy in Health Care*, 16(4), 29-51.
- Jaeger, P.T. et Xie, B. (2009). Developing Online Community Accessibility Guidelines for Persons With Disabilities and Older Adults. *Journal of Disability Policy Studies*, 20(1), 55-63. doi: 10.1177/1044207308325997
Social Services Abstracts; Sociological Abstracts.
- Jamet, F. (2003). De la Classification internationale du handicap (CIH) à la Classification internationale du fonctionnement de la santé et du handicap (CIF). *La nouvelle revue de l'AS*(22), 163-171.
- Jauréguiberry, F. et Proulx, S. (2011). *Usages et enjeux des technologies de communication*. Toulouse : Éres.
- Kaufmann, J.-C. et Singly, F.d. (2004). *L'entretien compréhensif*. Paris : Armand Colin.
- Ketele, J.-M.d. et Roegiers, X. (1996). *Méthodologie du recueil d'informations : fondements des méthodes d'observations, de questionnaires, d'interviews et d'études de documents*. (3e éd. éd.). Bruxelles : De Boeck-Wesmael.
- Klein, A. (2012). Facebook, quand tu nous tiens... Dans Proulx, S., Millette, M. et Heaton, L. (dir.), *Médias sociaux : Enjeux pour la communication* : Presses de l'Université du Québec.
- Lane, A. et Ziviani, J. (2002). Enabling computer access: Introduction to the test of mouse proficiency. *OTJR: Occupation, participation and health*, 22(3), 111.

- Le Breton, D. (2004). *L'interactionnisme symbolique*. Paris : Presses universitaires de France.
- Liasidou, A. (2013). Intersectional understandings of disability and implications for a social justice reform agenda in education policy and practice. *Disability & Society*, 28(3), 299-312. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/09687599.2012.710012> *Social Services Abstracts*.
- Lindstrand, P. (2002). ICT (information and communication technology): A natural part of life for children with disabilities. *Technology and Disability*, 14.
- Malo, M.-J. (2007). Le service social en réadaptation physique : Accompagner la personne dans la recherche d'un nouveau sens à sa vie. *Bulletin de l'ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec*(103), 6. Récupéré de http://www.otstcfq.org/docs/bulletins/bulletin_optsq_103.pdf
- Maxwell, A.J. (1999). *La modélisation de la recherche qualitative*. Fribourg : Éditions Universitaires Fribourg Suisse.
- Mayer, L.M. (2012). Social Work Practice with People with Disabilities: Enhancing Practice through Catholic Social Teaching. *Social Work & Christianity*, 39(2), 172-188. *Social Services Abstracts*.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2004) *Lexiques*. Récupéré le 11 août 2013 de <http://wpp01.msss.gouv.qc.ca/appl/M02/M02Lexique.asp>
- Nguyen, M.N., Fichten, C.S. et Barile, M. (2009). Les besoins technologiques des élèves handicapés du postsecondaire sont-ils satisfaits? *Pédagogie collégiale*, 22(2), 6-11.
- Nolke, D. (2003) *Définition du handicap*. Récupéré le 30 décembre 2012 de http://www.cga-canada.org/fr-ca/AboutCGACanada/CGAMagazine/2003/Sep-Oct/Pages/ca_2003_09-10_dp_taxstrategy.aspx
- Office des personnes handicapées du Québec. (2005). *L'Intégration*, 14(2).

- Office québécois de la langue française. (1979) *Fiche terminologique "utilisation"*. Récupéré le 26 juillet 2014 de http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=8457430
- Organisation mondiale de la santé. (2013a) *Collection historique*. Récupéré le 11 août 2013 de <http://www.who.int/library/collections/historical/fr/index1.html>
- Organisation mondiale de la santé. (2013b) *International Classification of Disease (ICD)*. Récupéré le 11 août 2013 de <http://www.who.int/classifications/icd/en/>
- Otero, M. (2008). Vulnérabilité, folie et individualité : Le noeud normatif. Dans Roy, S. et Châtel, V. (dir.), *Penser la vulnérabilité : visages de la fragilisation du social*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. (3e éd.). Paris : Armand Colin.
- Pearson, C., Watson, N., Stalker, K., Lerpiniere, J., Paterson, K. et Ferrie, J. (2011). Don't get involved: an examination of how public sector organisations in England are involving disabled people in the Disability Equality Duty. *Disability & Society*, 26(3), 255-268. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/09687599.2011.560370> *Social Services Abstracts*.
- Phipps, L. (2000). New communications technologies - a conduit for social inclusion. *Information, communication and society*, 3(1), 39-68. *International Bibliography of the Social Sciences (IBSS)*.
- Portail de la Cohésion sociale. (s.d.) *Définition de la cohésion sociale*. Récupéré le 15 novembre 2015 de <http://cohesionsociale.wallonie.be/content/d%C3%A9finition-de-la-coh%C3%A9sion-sociale>
- Prince, M.J. (2001). Canadian federalism and disability policy making. *Canadian journal of political science*, 34(4), 791-817.

- Proulx, S. (2005). Penser les usages des TIC aujourd'hui : enjeux, modèles, tendances. Dans Vieira, L. et Pinède, N. (dir.), *Enjeux et usages des TIC : aspects sociaux et culturels t.1* (p. 7-20). Bordeaux : Presses universitaires de Bordeaux.
- Regroupement des activistes pour l'inclusion au Québec. (2008) *Le manifeste*. Récupéré le 11 août 2013 de <http://www.rapliq.org/who-are-we-2/le-manifeste/>
- Reid, D. et Campbell, K. (2006). The use of virtual reality with children with cerebral palsy: A pilot randomized trial. *Therapeutic recreation journal*, 40(4), 255-268.
- Réseau international sur le Processus de production du handicap. (2013) *Histoire du RIPPH*. Récupéré le 11 août 2013 de <http://www.ripph.qc.ca/a-propos-de-nous/histoire-du-ripph>
- Réseau international sur le Processus de production du handicap. (2014) *Le MDH-PPH*. Récupéré le 27 juillet 2014 de <http://www.ripph.qc.ca/mdh-pph/mdh-pph>
- Roy, C. (2006, 6 février) *Accessibilité*. Récupéré le 25 juillet 2014 de <http://vecam.org/article609.html>
- Schön, D.A. (1994). *Le praticien réflexif : à la recherche du savoir caché*. Montréal : Éditions Logiques.
- Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada. (2004) *Établir un milieu de travail accueillant pour les employés handicapés*. Récupéré le 30 décembre 2012 de http://www.tbs-sct.gc.ca/pubs_pol/hrpubs/tb_852/cwwed01-fra.asp
- Söderström, S. (2011). Staying safe while on the move: exploring differences in disabled and non-disabled young people's perceptions of the mobile phone's significance in daily life. *Young*, 19(1), 91-109. doi: 10.1177/110330881001900106 *International Bibliography of the Social Sciences (IBSS)*.

- Tam, C., Schwellnus, H., Eaton, C., Hamdani, Y., Lamont, A. et Chau, T. (2007). Movement-to-music computer technology: a developmental play experience for children with severe physical disabilities. *Occupational Therapy International*, 14(2), 99-112.
- Travailleurs sociaux du Centre de réadaptation de l'Hôpital d'Ottawa. *Le rôle du service social en réadaptation physique*. Récupéré le 11 août 2013
- Tshuma, G. (2013) Technologie de l'information et des communications. *Le Futé - Bulletin de Va-M*, 9(3).
- Uto'piste: Association. (2014) *Cohésion sociale*. Récupéré le 15 novembre 2015 de <http://www.uto-pistes.com/bienvenue/abecedaire/item/cohesion-sociale>
- Viens, J., Langevin, J., Saint-Pierre, M. et Rocque, S. (2012). *Pour des technologies accessibles aux élèves handicapés ou en difficulté d'apprentissage ou d'adaptation*. Montréal.
- Weber, P. (2004). Travail social et handicap: de l'inclusion à la participation sociale. *Intégration, participation sociale et inclusion*, 12(1-2). Récupéré de <http://www.ripph.qc.ca/revue/revue-integration-participation-sociale-inclusion/travail-social-handicap-l-inclusion-particip>
- Wersig, G. (1976) *Fiche terminologique "utilisation"*. Récupéré le 26 juillet 2014 de http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=17070189